BOLLETTINO UFFICIALE

n. 35
DEL 31 AGOSTO 2022

Anno LIX n. 35

Sommario Parte Prima Leggi, regolamenti e atti della Regione

Sommario Parte Terza Gare, avvisi e concorsi

Parte Prima Leggi, regolamenti e atti della Regione

22_35_1_DPR_107_1_TESTO

Decreto del Presidente della Regione 18 agosto 2022, n. 0107/Pres.

Regolamento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti in attuazione dell'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006).

IL PRESIDENTE

VISTO l'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);
VISTO l'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006);
VISTA la legge regionale 19 maggio 1998, n. 10 (Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane, nonché modifiche all'articolo 15 della legge regionale 37/1995 in materia di procedure per interventi sanitari e socio-assistenziali);
VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento", in attuazione dell'articolo 7, comma 1 del Patto per la salute per gli anni 2010-2012, sancita in data 20 dicembre 2012 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Repertorio n. 259/CSR);
VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992. n. 502) e, in particolare, l'articolo 30, che disciplina l'assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti;
VISTO, altresì, il proprio decreto 13 luglio 2015, n. 144/Pres, con il quale è stato emanato il "Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani", modificato con successivo regolamento emanato con proprio decreto 20 dicembre 2017, n. 290;
VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 672 del 14 aprile 2015, che ha definito il fabbisogno regionale di posti letto per anziani non autosufficienti;
VISTO l'articolo 8, comma 16, della legge regionale 2 novembre 2021, n. 16 (Misure finanziarie intersettoriali);
VISTO l'articolo 5 comma 3 della legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);
VISTA la deliberazione n. 995 del 8 luglio 2022, con la quale la Giunta ha approvato, in via preliminare, il "Regolamento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti in attuazione dell'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019,

n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)", con i relativi allegati A e B e ha avviato l'iter per l'acquisizione del parere del Consiglio delle autonomie locali;
VISTO il parere favorevole espresso dal CAL con deliberazione di cui all'estratto verbale n. 38/2022, relativo alla riunione n. 15 del 25 luglio 2022;
VISTO il testo del "Regolamento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti in attuazione dell'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)" e gli allegati A e B quali parti integranti del citato Regolamento e ritenuto di emanarlo;
VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali emanato con proprio decreto 27 agosto 2004, n. 0277/Pres e successive modifiche;
VISTO l'articolo 42 dello Statuto speciale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;
VISTO l'articolo 14 della legge regionale 17/2007;
SU CONFORME deliberazione della Giunta regionale n. 1156 del 5 agosto 2022;

DECRETA

1. È emanato il "Regolamento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti in attuazione dell'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)", con i relativi allegati A e B quali parti integranti del citato Regolamento, nel testo allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione.

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

FEDRIGA

Regolamento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti in attuazione dell'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (R*iorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006*).

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1
Oggetto

1. Ai sensi dell'articolo 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (*Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006*) il presente regolamento disciplina il procedimento e i requisiti per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti di cui all'articolo 2, autorizzate all'esercizio ai sensi del decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 0144/Pres. (*Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani).*
2. Ai sensi dell'articolo 8, comma 16 della legge regionale 2 novembre 2021, n. 16 (*Misure finanziarie intersettoriali*), l'accreditamento istituzionale delle strutture di cui al comma 1 prevede una fase transitoria e un successivo regime ordinario, disciplinati rispettivamente ai Titoli II e III del presente regolamento.
3. I requisiti per il rilascio dell'accreditamento istituzionale sono contenuti negli allegati A e B al presente regolamento.

Art. 2
Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano:
a) alle residenze per anziani non autosufficienti di primo, secondo e terzo livello autorizzate all'esercizio ai sensi del D.P.Reg. 144/2015, fatto salvo quanto previsto all'articolo 6, comma 2 del presente regolamento;
b) ai servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti autorizzati all'esercizio ai sensi del D.P.Reg. 144/2015.

Art. 3
Soggetti competenti

1. L'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti di cui all'articolo 2, è rilasciato dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità dell'Amministrazione regionale, di seguito in breve Direzione centrale.
2. Nell'esercizio delle proprie competenze, la Direzione centrale si avvale, anche per l'effettuazione di sopralluoghi, di professionisti denominati valutatori in conformità a quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, recepita con Deliberazione della Giunta Regionale 19 luglio 2013, n. 1303 (*Recepimento dell'intesa, rep n 259/csr del 20.12.2012, ai sensi dell'art 8, comma 6, della legge 131/2003, tra il governo, le regioni e le province autonome sul documento recante "disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento" in attuazione dell'art. 7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012*).
3. La Direzione centrale è competente per la vigilanza in relazione all'accreditamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti. La stessa si avvale, nell'esercizio dell'attività di vigilanza, dei soggetti di cui al comma 2.
4. Per l'effettuazione dei sopralluoghi di cui al comma 2, la Direzione centrale incarica un numero di valutatori variabile in base alla complessità organizzativa della struttura da accreditare. Il numero di valutatori non è comunque inferiore a due.
5. L'accreditamento istituzionale è condizione necessaria per la stipula degli accordi contrattuali di cui all'articolo 65 della legge regionale 22/2019.

Art.4
Corrispettivo

1. Il richiedente l'accreditamento istituzionale, il rinnovo di cui all'articolo 20 o l'integrazione di cui all'articolo 21 è

tenuto a versare il corrispettivo dei costi sostenuti dall'Amministrazione regionale per i sopralluoghi prima dello svolgimento degli stessi. L'importo e le modalità del versamento sono determinati con provvedimento della Direzione centrale.

TITOLO II

FASE TRANSITORIA

CAPO I
DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 5
Definizione

1. Nel corso della fase transitoria i soggetti di cui all'articolo 2 accedono all'accreditamento istituzionale attraverso i seguenti procedimenti:
a) accreditamento provvisorio;
b) accreditamento definitivo.

Art. 6
Destinatari

1. Ai sensi dell'articolo 8, comma 16 della legge regionale 16/2021, la fase transitoria riguarda le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti convenzionate con il Servizio sanitario regionale.
2. In deroga a quanto previsto dall'articolo 2, comma 1, lettera a), possono accedere all'accreditamento nella fase transitoria anche le strutture residenziali di livello base di cui all'articolo 8 del D.P.Reg. 144/2015 già convenzionate con il Servizio sanitario regionale alla data di entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 7
Durata

1. La fase transitoria si conclude entro tre anni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento.
2. Dopo la conclusione della fase transitoria si applicano le disposizioni relative al regime ordinario di cui al titolo III.

CAPO II
PROCEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO PROVVISORIO

Art. 8
Presentazione delle istanze

1. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, i titolari dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture di cui all'articolo 6 presentano alla Direzione centrale istanza di accreditamento con modalità web tramite apposito applicativo gestionale.
2. Nelle more dell'attivazione del sistema informatizzato di cui al comma 1, l'istanza di accreditamento e la documentazione ad essa allegata vengono presentate tramite posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: salute@certregione.fvg.it.
3. L'istanza deve contenere le seguenti informazioni:
a) sede e denominazione della struttura;
b) generalità del legale rappresentante;
c) livello autorizzativo della struttura, numero e tipologia di posti letto autorizzati;
4. All'istanza devono essere allegati:
a) per le strutture private, dichiarazione di non sussistenza di situazioni di incompatibilità, previste dalla vigente normativa, nel rapporto di lavoro con il personale comunque impiegato nella struttura;

b) questionario di autovalutazione preliminare sul possesso dei requisiti di accreditamento di cui agli allegati A e B;
c) elenco nominativo del personale, firmato dal legale rappresentante, con indicazione del datore di lavoro, della qualifica e del titolo di studio posseduto, della funzione organizzativa assegnata, nonché del monte ore settimanale;
d) elenco dei fornitori esterni di prestazioni e servizi di cui si avvale la struttura;
e) carta dei diritti e dei servizi;
f) organigramma;
g) piano della qualità;
h) piano della formazione;
i) ulteriore documentazione attestante il possesso dei requisiti essenziali di cui agli allegati A e B.
5. La mancata presentazione dell'istanza di cui al comma 1 nei termini ivi previsti comporta la risoluzione della convenzione in essere tra il titolare della struttura e l'Azienda sanitaria.

Art. 9
Istruttoria

1. La Direzione centrale effettua il controllo sulla regolarità e completezza dell'istanza e della documentazione allegata e procede alla verifica dei documenti attestanti il possesso dei requisiti essenziali indicati negli allegati al presente regolamento.
2. In caso di istruttoria con esito positivo, la Direzione centrale adotta un decreto di accreditamento provvisorio. In caso contrario, fissa al richiedente un termine non superiore a sessanta giorni per l'acquisizione di documentazione integrativa o sostitutiva, eventualmente corredata da osservazioni scritte. In assenza di riscontro o qualora le integrazioni richieste non risultino idonee, la Direzione centrale adotta un decreto di rigetto, previa comunicazione al soggetto interessato dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'articolo 10 bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*).
3. L'adozione di un decreto di rigetto comporta la risoluzione della convenzione in essere tra il titolare della struttura e l'Azienda sanitaria.
4. Il procedimento si conclude entro centottanta giorni dalla presentazione dell'istanza di cui all'articolo 8.
5. Al completamento dei procedimenti di cui al presente articolo, la Direzione centrale approva l'elenco delle strutture accreditate in via provvisoria.

CAPO III
PROCEDIMENTO DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO

Art. 10
Istruttoria

1. Entro novanta giorni dall'approvazione dell'elenco di cui all'articolo 9, comma 5, la Direzione centrale avvia d'ufficio i singoli procedimenti di accreditamento definitivo sulla base della propria programmazione interna, comunicando all'interessato l'avvio del procedimento.
2. Per ciascun procedimento, la Direzione centrale procede alla costituzione del gruppo di valutazione incaricato di effettuare le verifiche documentali e gli accertamenti in loco, finalizzati al rilascio dell'accreditamento definitivo e concorda con la struttura la data del sopralluogo.
3. La Direzione Centrale può richiedere alla struttura, in qualsiasi momento, la presentazione, entro trenta giorni dalla richiesta, di eventuale ulteriore documentazione integrativa o sostitutiva, eventualmente corredata da osservazioni scritte.
4. In assenza di riscontro o qualora le integrazioni richieste ai sensi del comma 3 non risultino idonee, la Direzione centrale, con proprio decreto motivato, revoca il decreto di accreditamento provvisorio già rilasciato alla struttura ai sensi dell'articolo 9.
5. Il gruppo di valutazione di cui al comma 2 procede agli accertamenti all'interno della struttura, che possono articolarsi in uno o più sopralluoghi in relazione alla complessità organizzativa della medesima e redige un verbale di verifica il quale reca la descrizione delle operazioni svolte, delle conformità o non conformità accertate, nonché il giudizio di cui al successivo comma 6, con gli eventuali adeguamenti richiesti e la relativa tempistica. Il predetto

verbale, sottoscritto dai componenti del gruppo di valutazione e dal legale rappresentante della struttura, o da un suo delegato, viene inviato alla Direzione Centrale dal coordinatore del gruppo.
6. All'esito del sopralluogo il gruppo di valutazione formula un giudizio:
a) di accreditabilità a pieno titolo, qualora la struttura risulti conforme a tutti requisiti previsti;
b) di accreditabilità con riserva, qualora la struttura risulti non conforme a uno o più requisiti non essenziali;
c) di non accreditabilità, qualora la struttura risulti non conforme a uno o più requisiti essenziali.
7. Nell'ipotesi di cui al comma 6, lettera b), il gruppo di valutazione specifica, all'interno del verbale, gli interventi finalizzati a rimuovere le non conformità rilevate e i relativi termini per l'adeguamento, concordati con la struttura interessata. I tempi di adeguamento non possono in ogni caso superare i sei mesi.
8. In caso di accertamento di non conformità a uno o più requisiti essenziali, il gruppo di valutazione riporta nel verbale le non conformità accertate e sospende la formulazione del giudizio di cui al comma 6, lettera c).
9. La Direzione centrale, ricevuto il verbale di cui al comma 8 e sulla base delle non conformità ivi risultanti, dispone l'effettuazione di un successivo sopralluogo da svolgersi non prima di venti giorni e non oltre trenta giorni dalla ricezione del predetto verbale.
10. All'esito del nuovo sopralluogo di cui al comma 9, il gruppo di valutazione applica le disposizioni di cui ai commi 6 e 7. Qualora il nuovo sopralluogo confermi la non conformità ad uno o più requisiti essenziali, il gruppo di valutazione formula un giudizio di non accreditabilità e riporta nel verbale la descrizione delle non conformità accertate. Il titolare o suo incaricato, qualora contesti il giudizio di non accreditabilità, può chiedere che le proprie dichiarazioni siano riportate nel verbale.
11. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui al comma 10 da parte del gruppo di valutazione, la Direzione centrale, prima della adozione del decreto di non accreditamento, comunica al soggetto interessato i motivi ostativi al rilascio dell'accreditamento.
12. Qualora nel corso dei sopralluoghi i valutatori accertino non conformità riferite ai requisiti di autorizzazione le segnalano alla Direzione centrale per la successiva comunicazione all'Azienda sanitaria competente per territorio.

Art. 11
Procedimento di riesame

1. Il procedimento di riesame è avviato quando l'attività di verifica del gruppo di valutazione si conclude con un giudizio di non accreditabilità e il verbale riporti le dichiarazioni di cui all'articolo 10, comma 10.
2. Il riesame di cui al comma 1 è effettuato dal Direttore del Servizio competente, coadiuvato da un funzionario competente per materia, nonché da un professionista esperto in materia di assistenza sociosanitaria. I soggetti competenti per il riesame possono convocare i valutatori per acquisire eventuali chiarimenti.
3. Il procedimento di riesame può confermare il giudizio di non accreditabilità oppure concludersi con un giudizio di accreditabilità ai sensi dell'articolo 10, comma 6, lettere a) e b).

Art. 12
Adozione del decreto

1. Entro centottanta giorni dall'avvio del procedimento di cui al presente capo, la Direzione centrale, sulla base del giudizio di cui all'articolo 10, comma 6, adotta un decreto:
a) di accreditamento a pieno titolo;
b) di accreditamento con riserva;
c) di non accreditamento e revoca dell'accreditamento provvisorio, rilasciato ai sensi dell'articolo 9, comma 2.
2. Il decreto di accreditamento con riserva riporta gli interventi di adeguamento e i relativi tempi di realizzazione. Il termine stabilito può essere prorogato per una sola volta, su richiesta motivata dell'interessato, fino a un massimo di trenta giorni.
3. L'adozione di un decreto di non accreditamento e revoca dell'accreditamento provvisorio comporta la risoluzione della convenzione in essere tra il titolare della struttura e l'Azienda sanitaria.

Art. 13
Durata

1. L'accreditamento a pieno titolo ha una durata di tre anni a decorrere dalla data di adozione del relativo decreto.

Scaduto tale termine, le strutture accreditate presentano domanda di rinnovo dell'accreditamento, ai sensi dell'articolo 20.
2. L'accreditamento con riserva ha una durata corrispondente ai termini assegnati per l'adeguamento, fatta salva la concessione della proroga di cui all'articolo 12, comma 2.
3. Alla scadenza del termine assegnato per l'adeguamento, la Direzione centrale dispone la verifica della conformità ai requisiti, fissando un nuovo sopralluogo del gruppo di valutazione e adotta un decreto:
a) di accreditamento a pieno titolo in caso di esito positivo;
b) di revoca dell'accreditamento rilasciato con riserva in caso di esito negativo.
4. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui al comma 3 da parte del gruppo di valutazione, la Direzione centrale, prima della adozione del decreto di revoca dell'accreditamento con riserva, comunica al soggetto interessato i motivi ostativi.
5. La durata complessiva dell'accreditamento con riserva e del successivo accreditamento a pieno titolo non può comunque superare i tre anni.
6. L'adozione di un decreto di revoca dell'accreditamento con riserva comporta la risoluzione della convenzione in essere tra il titolare della struttura e l'Azienda sanitaria.

TITOLO III

REGIME ORDINARIO

Art. 14
Nuovi accreditamenti

1. Nell'ambito del regime ordinario, la Direzione centrale adotta appositi avvisi, anche su base territoriale, finalizzati all'accreditamento di strutture riconducibili alle tipologie di cui all'articolo 2 o all'integrazione di accreditamenti di cui all'articolo 21 comma 1, per effetto dell'ampliamento di posti in strutture già accreditate.
2. Gli avvisi di cui al comma 1 sono adottati in relazione al fabbisogno definito con deliberazione della Giunta regionale che, ai sensi dell'articolo 64, comma 5 della legge regionale 22/2019, determina altresì i limiti entro i quali procedere ad accreditare un numero di strutture che può essere superiore al fabbisogno programmato.

Art. 15
Presentazione delle istanze

1. I titolari dell'autorizzazione all'esercizio di strutture di cui all'articolo 2 interessati a ottenere l'accreditamento presentano alla Direzione centrale istanza con modalità web tramite apposito applicativo gestionale, nei termini previsti dall'avviso di cui all'articolo 14.
2. L'istanza deve contenere le seguenti informazioni:
a) sede e denominazione della struttura;
b) generalità del legale rappresentante;
c) livello autorizzativo della struttura, numero e tipologia di posti letto autorizzati.
3. All'istanza devono essere allegati:
a) per le strutture private, dichiarazione di non sussistenza di situazioni di incompatibilità, previste dalla vigente normativa, nel rapporto di lavoro con il personale comunque impiegato nella struttura;
b) questionario di autovalutazione preliminare sul possesso dei requisiti di accreditamento di cui agli allegati A e B;
c) elenco nominativo del personale, firmato dal legale rappresentante, con indicazione del datore di lavoro, della qualifica e del titolo di studio posseduto, della funzione organizzativa assegnata, nonché del monte ore settimanale;
d) elenco dei fornitori esterni di prestazioni e servizi di cui si avvale la struttura;
e) carta dei diritti e dei servizi;
f) organigramma;
g) piano della qualità;
h) piano della formazione;
i) ulteriore documentazione attestante il possesso dei requisiti essenziali di cui agli allegati A e B.

Art. 16
Fase istruttoria

1. Entro trenta giorni dal ricevimento dell'istanza di accreditamento, la Direzione centrale effettua un controllo sulla regolarità e completezza della stessa.
2. In caso di esito positivo, la Direzione centrale procede alla costituzione del gruppo di valutazione e concorda con la struttura medesima la data del sopralluogo finalizzato alla verifica dei requisiti.
3. In caso di irregolarità o incompletezza della documentazione prodotta, la Direzione Centrale invita il richiedente a produrre, entro il termine di trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, i documenti richiesti, eventualmente corredati da osservazioni scritte. Ricevuta la documentazione richiesta, la Direzione Centrale, se ritiene la stessa idonea, procede alla costituzione del gruppo di valutazione e concorda con la struttura medesima la data del sopralluogo per la verifica dei requisiti.
4. In assenza di riscontro o qualora la regolarizzazione richiesta non sia idonea, la Direzione centrale adotta un decreto di rigetto della domanda di accreditamento.
5. Il gruppo di valutazione procede agli accertamenti all'interno della struttura che, in relazione alla complessità organizzativa della medesima, possono articolarsi in uno o più sopralluoghi e redige un verbale di verifica recante la descrizione delle operazioni svolte, delle conformità o non conformità accertate, nonché il giudizio di cui al successivo comma 6, con gli eventuali adeguamenti richiesti e la relativa tempistica. Il predetto verbale, sottoscritto dai componenti del gruppo di valutazione e dal legale rappresentante della struttura, o da un suo delegato, viene inviato alla Direzione Centrale dal coordinatore del gruppo.
6. All'esito del sopralluogo il gruppo di valutazione formula un giudizio:
a) di accreditabilità a pieno titolo, qualora la struttura risulti conforme a tutti requisiti previsti;
b) di accreditabilità con riserva, qualora la struttura risulti non conforme a uno o più requisiti non essenziali;
c) di non accreditabilità, qualora la struttura risulti non conforme a uno o più requisiti essenziali.
7. Nell'ipotesi di cui al comma 6, lettera b), il gruppo di valutazione specifica, all'interno del verbale, gli interventi finalizzati a rimuovere le non conformità rilevate e i relativi termini per l'adeguamento, concordati con la struttura interessata. I tempi di adeguamento non possono in ogni caso superare i sei mesi.
8. In caso di accertamento di non conformità a uno o più requisiti essenziali, il gruppo di valutazione riporta nel verbale le non conformità accertate e sospende la formulazione del giudizio di cui al comma 6, lettera c).
9. La Direzione centrale, ricevuto il verbale di cui al comma 8 e sulla base delle non conformità ivi risultanti, dispone l'effettuazione di un successivo sopralluogo da svolgersi non prima di venti giorni e non oltre trenta giorni dalla ricezione del predetto verbale.
10. All'esito del nuovo sopralluogo di cui al comma 9, il gruppo di valutazione applica le disposizioni di cui ai commi 6 e 7. Qualora il nuovo sopralluogo confermi la non conformità ad uno o più requisiti essenziali, il gruppo di valutazione formula un giudizio di non accreditabilità e riporta nel verbale la descrizione delle non conformità accertate. Il titolare o suo incaricato, qualora contesti il giudizio di non accreditabilità, può chiedere che le proprie dichiarazioni siano riportate nel verbale.
11. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui al comma 10 da parte del gruppo di valutazione, la Direzione centrale, prima della adozione del decreto di rigetto dell'istanza di accreditamento, comunica al richiedente i motivi che ostano all'accoglimento della domanda, ai sensi dell'articolo 10 bis della legge 241/1990.
12. Qualora nel corso dei sopralluoghi i valutatori accertino non conformità riferite ai requisiti di autorizzazione le segnalano alla Direzione centrale per la successiva comunicazione all'Azienda sanitaria competente per territorio.

Art. 17
Procedimento di riesame

1. Il procedimento di riesame è avviato quando l'attività di verifica del gruppo di valutazione si conclude con un giudizio di non accreditabilità e il verbale riporti le dichiarazioni di cui all'articolo 16, comma 10.
2. Il riesame di cui al comma 1 è effettuato dal Direttore del Servizio competente, coadiuvato da un funzionario competente per materia, nonché da un professionista esperto in materia di assistenza sociosanitaria. I soggetti competenti per il riesame possono convocare i valutatori per acquisire eventuali chiarimenti.
3. Il procedimento di riesame può confermare il giudizio di non accreditabilità oppure concludersi con un giudizio di accreditabilità ai sensi dell'articolo 16, comma 6, lettere a) e b).

Art. 18
Adozione del decreto

1. Entro centottanta giorni dalla presentazione dell'istanza di cui all'articolo 15, la Direzione centrale, sulla base del giudizio di cui all'articolo 16, comma 6, adotta un decreto:
a) di accreditamento a pieno titolo;
b) di accreditamento con riserva;
c) di rigetto dell'istanza di accreditamento.
2. Il decreto di accreditamento con riserva riporta gli interventi di adeguamento e i relativi tempi di realizzazione. Il termine stabilito può essere prorogato per una sola volta, su richiesta motivata dell'interessato, fino a un massimo di trenta giorni.

Art. 19
Durata

1. L'accreditamento a pieno titolo ha una durata di tre anni a decorrere dalla data di adozione del relativo decreto, alla scadenza dei quali, le strutture accreditate presentano domanda di rinnovo dell'accreditamento, ai sensi dell'articolo 20.
2. L'accreditamento con riserva ha una durata corrispondente ai termini assegnati per l'adeguamento, fatta salva la concessione della proroga di cui all'articolo 18, comma 2.
3. Alla scadenza dei tempi assegnati per l'adeguamento, la Direzione centrale dispone la verifica della conformità ai requisiti, fissando un nuovo sopralluogo del gruppo di valutazione e adotta un decreto:
a) di accreditamento a pieno titolo in caso di esito positivo;
b) di revoca dell'accreditamento rilasciato con riserva in caso di esito negativo.
4. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui al comma 3 da parte del gruppo di valutazione, la Direzione centrale, prima dell'adozione del decreto di revoca dell'accreditamento con riserva, comunica al soggetto interessato i motivi ostativi.
5. La durata complessiva dell'accreditamento con riserva e del successivo accreditamento a pieno titolo non può comunque superare i tre anni.
6. L'adozione di un decreto di revoca dell'accreditamento con riserva comporta la risoluzione dell'eventuale accordo contrattuale stipulato con l'Azienda sanitaria competente per territorio.

Art. 20
Rinnovo dell'accreditamento

1. Prima dell'inizio dell'ultimo semestre di validità del decreto di accreditamento, le strutture accreditate presentano domanda di rinnovo con le modalità di cui all'articolo 15.
2. Il procedimento di rinnovo segue l'iter di cui agli articoli 16, 17 e 18.
3. Fino al completamento del procedimento di rinnovo le strutture mantengono l'accreditamento e l'eventuale accordo contrattuale stipulato con l'Azienda sanitaria competente per territorio.
4. L'adozione di un decreto di rigetto, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera c), comporta la risoluzione dell'eventuale accordo contrattuale stipulato con l'Azienda sanitaria competente per territorio.

Art. 21
Integrazione dell'accreditamento

1. Le strutture già accreditate che abbiano proceduto all'ampliamento del numero dei posti letto ai sensi del D.P.Reg. 144/2015, ne danno comunicazione alla Direzione centrale entro trenta giorni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'Azienda sanitaria competente per territorio e, qualora sia stato adottato un avviso ai sensi dell'articolo 14, presentano alla Direzione centrale istanza di integrazione dell'accreditamento.
2. Le strutture già accreditate che abbiano proceduto al trasferimento in altra sede ai sensi del D.P.Reg. 144/2015, ne danno comunicazione alla Direzione centrale entro trenta giorni dal rilascio dell'autorizzazione da parte delle Aziende sanitarie competenti per territorio, richiedendo l'integrazione dell'accreditamento.
3. Nei casi di cui ai precedenti commi, ricevuta l'istanza di integrazione dell'accreditamento, la Direzione centrale

dispone l'effettuazione di un sopralluogo nelle modalità previste all'articolo 16 se la documentazione prodotta, o quella integrativa eventualmente richiesta, dimostri che le variazioni intervenute hanno determinato una configurazione organizzativa diversa da quella iniziale. In caso contrario, l'istruttoria viene effettuata sulla base della documentazione prodotta.
4. A seguito delle attività di cui al comma 3, la Direzione centrale adotta, in caso di esito positivo, un provvedimento di integrazione dell'accreditamento; in caso contrario, adotta un decreto di rigetto dell'istanza di integrazione dell'accreditamento e provvede, laddove necessario, alla revoca dell'accreditamento.
5. Le strutture accreditate comunicano alla Direzione centrale, entro trenta giorni dal rilascio dell'autorizzazione da parte delle Aziende sanitarie competenti per territorio, anche le eventuali variazioni intervenute con riferimento al soggetto titolare.
6. In caso di mera variazione della denominazione della struttura, il titolare ne dà comunicazione alla Direzione centrale che procede alla conseguente modifica del provvedimento di accreditamento.
7. Fino al completamento del procedimento di integrazione dell'accreditamento le strutture mantengono l'accreditamento e l'eventuale accordo contrattuale stipulato con l'Azienda sanitaria competente per territorio.
8. Nelle more del completo allestimento e dell'accreditamento della nuova sede, qualora la sede precedentemente accreditata non consenta lo svolgimento dell'attività, il relativo accreditamento è sospeso. In tale caso la struttura informa tempestivamente la Direzione centrale dell'indisponibilità della sede.
9. L'integrazione dell'accreditamento non determina una proroga della durata dell'accreditamento iniziale.

TITOLO IV

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 22
Vigilanza della Direzione centrale

1. La Direzione centrale esercita l'attività di vigilanza nei confronti delle strutture accreditate, attraverso sopralluoghi di controllo.
2. In caso di rifiuto della struttura a sottoporsi ai sopralluoghi di cui al comma 1, la Direzione centrale adotta il provvedimento di sospensione dell'accreditamento per un periodo di trenta giorni. Entro quindici giorni dalla scadenza di detto periodo, viene disposto un nuovo sopralluogo, anche senza preavviso. In caso di ulteriore rifiuto, la Direzione centrale adotta il provvedimento di revoca dell'accreditamento.
3. L'attività di vigilanza è svolta dai valutatori incaricati ai sensi dell'articolo 3, comma 2. All'esito del sopralluogo, il gruppo di valutazione redige un verbale contenente gli esiti dell'attività di vigilanza e la descrizione delle eventuali non conformità accertate.
4. Qualora il gruppo di valutazione accerti la non conformità a uno o più requisiti di accreditamento, la Direzione centrale, sulla base di quanto riportato nel verbale, adotta il provvedimento di sospensione dell'accreditamento per un periodo di trenta giorni, prescrivendo l'adeguamento ai predetti requisiti. Alla scadenza del termine di sospensione, la Direzione centrale procede alla verifica dell'adeguamento e, in caso di mancato adeguamento, dispone la revoca dell'accreditamento.
5. Nelle fattispecie di cui ai precedenti commi, prima dell'adozione del provvedimento di revoca dell'accreditamento, la Direzione centrale invita la struttura a produrre documenti e osservazioni, che vengono valutati dal gruppo di riesame con le modalità di cui all'articolo 17. Qualora il gruppo di riesame ritenga rilevanti i documenti o le osservazioni prodotti dalla struttura, la Direzione centrale può disporre un nuovo sopralluogo o prescrivere interventi di adeguamento; qualora, invece, ritenga non rilevanti o infondati i predetti documenti e osservazioni, adotta il provvedimento di sospensione o di revoca dell'accreditamento.
6. Le ipotesi di sospensione e revoca dell'accreditamento non comportano la sospensione o la revoca dell'autorizzazione; l'eventuale sospensione o revoca dell'autorizzazione comporta automaticamente la sospensione o la revoca dell'accreditamento.
7. La comunicazione di dati non veritieri, rilevata dalla Direzione centrale nelle fasi istruttorie di cui al presente regolamento, ovvero nelle fasi di monitoraggio o di vigilanza, comporta il diniego del rilascio dell'accreditamento o la revoca dello stesso, ove già concesso; resta fermo quanto previsto dall'art. 76, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*".
8. La revoca dell'accreditamento comporta la risoluzione dell'eventuale accordo contrattuale stipulato con

l'Azienda sanitaria competente per territorio.

Art. 23
Norma transitoria

1. Nelle more dell'adozione del regolamento di cui all'articolo 65 commi 6 e 7 della legge regionale 22/2019, continua ad applicarsi la disciplina regionale vigente in tema di finanziamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani.

Art. 24
Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

ALLEGATO A

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
(ARTICOLO 1, COMMA 3)

REQUISITI RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

N.	Requisito	Essenziale
REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E GESTIONE DELLE TECNOLOGIE		
SR1	La Residenza dispone di una adeguata segnaletica di orientamento esterna ed interna e finiture dei locali atte a consentire il facile orientamento spaziale degli utenti	
SR2	La Residenza è dotata di un angolo bar o almeno di un distributore automatico di bevande calde e fredde	
SR3	Nelle stanze è garantita una temperatura non inferiore a 20° C nella stagione invernale e non superiore a 28° C nella stagione estiva.	
SR4	La Residenza ha adottato un piano per il monitoraggio periodico degli interventi necessari a garantire la sicurezza della struttura nel rispetto delle leggi e dei regolamenti di settore	
SR5	Il personale è formato e coinvolto per la sicurezza della struttura e dell'ambiente di lavoro	
SR6	La Residenza ha adottato un programma di formazione che include periodi di addestramento del personale coinvolto nell'utilizzo di dispositivi medici/apparecchi elettromedicali, attrezzature e verifica della conoscenza da parte del personale utilizzatore	
ORGANIZZAZIONE E DIREZIONE DELLA STRUTTURA		
SR7	La Residenza ha adottato un documento di pianificazione strategica del servizio, coerente con le scelte della programmazione sociosanitaria dell'ambito territoriale di riferimento	
SR8	La Residenza ha adottato un piano annuale delle attività (obiettivi di budget, di attività, di qualità)	
SR9	La Residenza ha definito le modalità e gli indicatori utili alla verifica annuale degli obiettivi indicati nella pianificazione e loro sistema di utilizzo	
SR10	La Residenze promuove attività di integrazione con la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del territorio e partecipa a modelli di continuità assistenziale	
SR11	La Residenza ha identificato una figura di coordinamento e collegamento con l'Azienda sanitaria e con gli altri servizi del territorio per garantire la costante e reciproca comunicazione e favorire la continuità assistenziale	essenziale
SR12	La Residenza utilizza un modello organizzativo che, anche attraverso l'integrazione con i servizi territoriali delle Aziende Sanitarie, garantisce il lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'équipe multidisciplinare	
SR13	La Residenza ha redatto e aggiornato, in caso di variazione, la Carta dei diritti e dei servizi. Il documento descrive almeno: – finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi; – modello organizzativo e sistema della responsabilità; – modalità di accesso e di erogazione del servizio; – regole di vita comunitaria; – impegni assunti nei confronti di utenti e familiari/cargiver – servizi offerti e relativi standard di qualità, con evidenza dei servizi posti a carico dell'utente e non ricompresi nella retta; – modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari; – descrizione di una giornata tipo delle persone prese in carico con indicazione delle attività svolte per fasce orarie. Il documento deve essere pubblicato sul sito web della Residenza e revisionato periodicamente.	essenziale

SISTEMI INFORMATIVI		
SR14	La Residenza ha identificato nell'organigramma un responsabile dei sistemi informativi.	
SR15	La Residenza garantisce la raccolta, la tracciatura e la trasmissione informatizzata di dati secondo le disposizioni regionali e nazionali tale da permettere il monitoraggio continuo delle attività.	essenziale
SR16	La Residenza ha definito e regolamentato le procedure di accesso agli archivi nel rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati.	essenziale
RISORSE UMANE, STANDARD ASSISTENZIALI, FORMAZIONE		
SR17	La Residenza garantisce almeno 90,2 minuti complessivi di assistenza al giorno per posto letto di tipologia N2 occupato di cui: • almeno 6 minuti di assistenza infermieristica al giorno per ospite • almeno 75 minuti di assistenza di base al giorno per ospite • almeno 5 minuti di assistenza riabilitativa al giorno per ospite • almeno 4,2 minuti di attività di animazione al giorno per ospite	essenziale
SR18	La Residenza ha definito le modalità di sostituzione del personale in caso di assenza	
SR19	La Residenza ha individuato un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere.	
SR20	La Residenza ha definito e messo in atto un percorso di inserimento, affiancamento e valutazione per il nuovo personale, compreso il personale volontario e in tirocinio/stage, che tenga conto della complessità organizzativa (servizi offerti, organizzazione della struttura e bisogni degli utenti), della sicurezza e prevenzione del rischio, della umanizzazione.	essenziale
SR21	La Residenza effettua la valutazione dell'efficacia dei programmi di inserimento/affiancamento dei nuovi addetti e l'eventuale miglioramento degli stessi se necessario.	
SR22	La Residenza predispone annualmente il piano di formazione-aggiornamento del personale con indicazione del responsabile e evidenza della partecipazione delle persone alle attività formative previste. Il piano di formazione deve prevedere: – il monitoraggio delle competenze professionali presenti nella struttura – la rilevazione dei fabbisogni formativi anche attraverso il coinvolgimento degli operatori – la programmazione delle attività formative – la valutazione della soddisfazione e dell'efficacia della formazione – la condivisione delle conoscenze acquisite – la formazione del personale di contatto con il pubblico che includa comunicazione e tecniche strutturate di gestione dei conflitti – lo sviluppo di tematiche relative al miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale.	essenziale
SR23	La Residenza acquisisce la documentazione comprovante la formazione e l'aggiornamento svolti in relazione all'attività prestata da personale esterno non alle dipendenze dell'ente titolare dell'autorizzazione.	
SR24	Almeno il 30% del personale infermieristico, riabilitativo e addetto all'assistenza di base ha partecipato con esito positivo ad un corso di formazione in tema di Valutazione Multidimensionale Val.Graf.-FVG.	

ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO: PROCESSI, LINEE GUIDA, PROCEDURE		
SR25	La Residenza ha adottato un programma di animazione periodico con attività ricreative e occupazionali, socio-riabilitative e di partecipazione alla vita sociale e di comunità (incluse eventuali uscite dalla struttura).	
SR26	La Residenza ha adottato un programma periodico di attività motoria e di riattivazione funzionale.	
SR27	La Residenza ha adottato e reso disponibili le procedure per la prescrizione, la somministrazione, l'approvvigionamento e la conservazione dei farmaci. La procedura indica anche le modalità di smaltimento dei farmaci scaduti o mal conservati.	essenziale
SR28	La Residenza ha definito procedure/istruzioni operative per lo svolgimento delle principali attività di supporto: servizi alberghieri, di trasporto, pulizia degli arredi, delle attrezzature e degli ausili.	
SR29	La Residenza ha definito modalità di erogazione delle attività clinico-assistenziali nel rispetto dei valori e delle credenze degli utenti.	
SR30	La Residenza ha regolamentato le modalità per garantire la privacy e la riservatezza dell'utente.	
PRESA IN CARICO DEGLI UTENTI		
SR31	La Residenza ha definito modalità per la presa in carico degli utenti e individuato le relative responsabilità.	
SR32	La Residenza ha definito modalità di accoglienza in struttura che tengano in considerazione la gestione dell'impatto emotivo dell'utente e dei familiari al momento dell'ingresso	
SR33	La Residenza ha definito una procedura per la definizione, l'attuazione, la valutazione e la riformulazione periodica del Piano di assistenza individuale (PAI) per ogni utente. Il PAI deve essere redatto entro 45-giorni dall'ingresso dell'utente in Residenza e riformulato almeno ogni 6 mesi. La procedura di definizione e adeguamento del PAI deve comprendere: • valutazione multidimensionale e multiprofessionale integrata con sistema Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti riconosciuti in ambito scientifico • identificazione dei problemi e delle risorse; • definizione degli obiettivi, dei risultati attesi e dei tempi per il loro raggiungimento; • individuazione dell'operatore referente del PAI; • registrazione dell'equipe che ha partecipato alla stesura del PAI; • informazione e coinvolgimento dell'utente e/o della famiglia nella definizione del PAI; • modalità per garantire la presa visione dei PAI da parte di tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale; • formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, della frequenza e della responsabilità degli interventi; • la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempi e strumenti); • ridefinizione degli obiettivi sulla base dei risultati della valutazione.	
CONTINUITA' ASSISTENZIALE		
SR34	La Residenza ha provveduto a definire le responsabilità per garantire la continuità dell'assistenza per tutta la durata della permanenza in struttura.	

SR35	La Residenza ha formalizzato e messo in atto protocolli/procedure per la continuità assistenziale degli utenti (appropriatezza dei trasferimenti all'interno della Residenza, delle dimissioni degli utenti e delle riammissioni, nonché gestione degli eventuali ricoveri in ospedale – programmati o d'urgenza – e loro rientro), nonché per la gestione della comunicazione ai familiari in caso di ricovero in ospedale, aggravamento o decesso dell'utente.	essenziale
SR36	La Residenza ha adottato modalità strutturate per il trasferimento delle informazioni rilevanti durante i passaggi di consegna, i trasferimenti, i processi di dimissione e in caso di ricovero in ospedale (programmato o d'urgenza).	
SR37	La Residenza ha adottato e diffuso procedure per consentire che tutta la documentazione relativa all'utente sia a disposizione degli operatori in ogni momento, al fine di favorire lo scambio di informazioni per la corretta gestione degli utenti.	
SR38	La Residenza ha adottato modalità per assicurare la gestione del dolore e le cure palliative, quando necessario, anche attraverso il supporto dei servizi competenti del territorio.	
COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE E CONSENSO		
SR39	La Residenza si è dotata di un sito web nel quale devono essere pubblicate almeno le seguenti informazioni/documenti: • livello autorizzativo posseduto, tipologia di nuclei autorizzati e capacità ricettiva • descrizione della struttura (spazi individuali e spazi collettivi) • descrizione dei servizi erogati • struttura organizzativa con indicazione dei livelli di responsabilità e coordinamento • modalità di accesso, trasferimenti e dimissioni • rette praticate con descrizione delle regole di pagamento, dei servizi ricompresi nella retta e di quelli non inclusi con evidenza dei costi aggiuntivi • contratto di accoglienza • carta dei Servizi e regolamento interno	essenziale
SR40	Sono presenti, oltre il consenso informato, modalità documentate per fornire informazioni con sistematicità sulle condizioni cliniche e i trattamenti previsti, al fine di consentire la partecipazione attiva dell'utente e della famiglia nelle scelte clinico-assistenziali e nel percorsi di cura.	
SR41	Tutto il personale deve portare un cartellino che ne permetta l'univoca identificazione personale e per qualifica.	
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO E DEGLI EVENTI AVVERSI CORRELATI ALLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE E PROMOZIONE DELLA SICUREZZA		
SR42	La Residenza ha adottato e diffuso un programma per la prevenzione dei rischi, con l'identificazione di settori, pratiche, procedure e processi potenzialmente rischiosi per utenti, operatori e visitatori, almeno per quanto riguarda cadute, lesioni da pressione, utilizzo di farmaci, rischio infettivo.	essenziale
SR43	La Residenza ha stabilito e diffuso le modalità per il monitoraggio degli eventi avversi e adottato un sistema di segnalazione.	
SR44	Gli eventi avversi sono analizzati al fine di ridurre il rischio al minimo accettabile, in una logica gestionale proattiva e i risultati sono comunicati agli operatori.	
SR45	La Residenza implementa le raccomandazioni della rete di Cure Sicure inerenti il proprio settore di attività.	
VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'		
SR46	La Residenza ha designato un Responsabile della qualità con potere di attivare programmi di miglioramento della qualità.	essenziale
SR47	La Residenza ha approvato e diffuso un piano, almeno triennale, per il miglioramento della qualità che individua l'ordine di priorità dei processi da monitorare e delle attività di miglioramento da implementare e specifica obiettivi, responsabilità, risorse, tempi ed indicatori di verifica.	essenziale

SR48	Il piano di miglioramento della qualità è sottoposto periodicamente, almeno ogni tre anni, a revisione (coerenza, svolgimento, risultati, costi, ecc.).	
SR49	Il piano di cui al punto precedente individua tra le priorità un programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza alle persone con demenza.	
SR50	Sono presenti report relativi alle attività di valutazione e delle azioni di miglioramento intraprese a seguito della valutazione	
SR51	La Residenza ha adottato modalità esplicite per la comunicazione dei risultati della qualità del servizio alle parti interessate interne ed esterne (es. utenti, familiari/caregiver, operatori e servizi territoriali)	
SR52	La Residenza garantisce la partecipazione del personale allo svolgimento delle attività di valutazione	
VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE, MODALITA' DI PREVENZIONE E GESTIONE DEI DISSERVIZI		
SR53	La Residenza mette in atto attività periodiche di monitoraggio e valutazione finalizzata a migliorare il livello di motivazione e benessere del personale e del clima organizzativo, favorire l'adesione ai cambiamenti organizzativi e prevenire fenomeni di burn out del personale, anche attraverso l'uso di strumenti volti a: • misurare la soddisfazione, • raccogliere le segnalazioni/i suggerimenti degli operatori • facilitare momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticità I risultati dei monitoraggi e delle valutazioni sono diffusi al personale.	
SR54	La Residenza promuove attività di sostegno per gli operatori finalizzate al mantenimento delle motivazioni e delle attitudini personali, delle conoscenze e capacità relazionali, orientate alla prevenzione del fenomeno del burn out.	
SR55	La Residenza ha stabilito le modalità di ascolto degli utenti e dei loro familiari attraverso la raccolta di segnalazioni/reclami, l'ascolto attivo e/o la valutazione della soddisfazione degli utenti.	
SR56	La Residenza utilizza e diffonde i dati derivanti dall'analisi dei reclami e dei risultati delle valutazioni della soddisfazione per il miglioramento della qualità dei processi sulla base delle criticità riscontrate.	
GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DELLE CURE		
SR57	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza attraverso la corretta igiene delle mani.	essenziale
SR58	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano un'adeguata prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in conformità al programma regionale.	essenziale
SR59	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano un'adeguata prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione.	essenziale
SR60	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano una adeguata prevenzione del rischio di danno all'utente a seguito di caduta accidentale.	essenziale
SR61	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale.	essenziale
SR62	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano la valutazione e la gestione del rischio di disidratazione.	essenziale
SR63	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la sistematica valutazione e gestione del dolore di qualsiasi origine, che tengano in considerazione anche strumenti di valutazione del dolore negli ospiti con deficit cognitivi o non in grado di verbalizzare, rivalutazione periodica del dolore e dell'efficacia del trattamento.	

SR64	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la prevenzione delle situazioni assistenziali difficili caratterizzate da comportamenti aggressivi, auto etero lesivi, da non adesione al trattamento e da volontà di allontanamento della persona assistita in linea con le raccomandazioni regionali per il superamento della contenzione.	essenziale
SR65	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la somministrazione dell'ossigenoterapia.	
SR66	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona portatrice di tracheostomia.	
SR67	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona portatrice di PEG o SNG.	
SR68	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona portatrice di stomie a scopo evacuativo o per eliminazione urinaria.	
SR69	La Residenza ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona con ausili per l'incontinenza.	
GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA		
SR70	Per ogni utente è presente un fascicolo sociosanitario contenente la raccolta delle informazioni sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali di ciascun utente	essenziale
SR71	La Residenza ha adottato istruzioni operative per la compilazione del fascicolo sociosanitario comprensiva almeno di: • modalità di redazione, aggiornamento, conservazione e verifica della documentazione; • definizione dei tempi di accesso alla stessa da parte di utenti e/o famigliari/caregiver, previo consenso da parte dell'interessato; • identificazione delle responsabilità per la compilazione; • modalità di trasmissione dei dati clinico-assistenziali al fine di assicurare la gestione interdisciplinare e interprofessionale dei bisogni sanitari e assistenziali.	
SR72	Nel fascicolo sociosanitario sono disponibili almeno le seguenti informazioni: • valutazione multidimensionale e/o di funzionalità attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione, dimissione e con periodicità stabilita; • anamnesi ed esame obiettivo; • prescrizioni diagnostiche; • prescrizioni e somministrazioni terapeutiche; nel caso di prescrizione di psicofarmaci riscontro del coinvolgimento del Servizio inviante; • annotazioni sul decorso clinico dell'utente ed eventuali rivalutazioni dello stesso; • reazioni avverse; • valutazione del dolore, la terapia antalgica e il risultato antalgico; • registrazione, all'accoglimento e durante il soggiorno nella Residenza, di dati di tipo assistenziale; • registrazione di interventi valutativi ed assistenziali di tutti i professionisti ed operatori dell'equipe multiprofessionale e multidisciplinare; • consenso informato per procedure e trattamenti per i quali è richiesto; • referti/rapporti di consulenza.	
SR73	La Residenza ha formalizzato e messo in atto modalità per garantire la privacy, la riservatezza delle informazioni, la gestione della sicurezza nell'accesso e la tenuta della documentazione sociosanitaria, compresa la loro integrità, nel rispetto e in ottemperanza alla legislazione e alla normativa vigente in materia.	
SR74	La Residenza ha adottato e attua procedure per il monitoraggio e la verifica periodica della completezza nella compilazione del fascicolo.	

ALLEGATO B

REQUISITI DI ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
(ARTICOLO 1, COMMA 3)

REQUISITI SEMIRESIDENZALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

N.	Requisito	Essenziale
REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E GESTIONE DELLE TECNOLOGIE		
SR1	Il Servizio dispone di una adeguata segnaletica di orientamento esterna ed interna e finiture dei locali atte a consentire il facile orientamento spaziale degli utenti	
SR2	Negli ambienti è garantita una temperatura non inferiore a 20° C nella stagione invernale e non superiore a 28° C nella stagione estiva.	
SR3	Il Servizio ha adottato un piano per il monitoraggio periodico degli interventi necessari a garantire la sicurezza nel rispetto delle leggi e dei regolamenti di settore	
SR4	Il personale è formato e coinvolto per la sicurezza del servizio e dell'ambiente di lavoro	
ORGANIZZAZIONE E DIREZIONE DEL SERVIZIO		
SR5	Il Servizio ha adottato un documento di pianificazione strategica del servizio, coerente con le scelte della programmazione sociosanitaria dell'ambito territoriale di riferimento	
SR6	Il Servizio ha adottato un piano annuale delle attività (obiettivi di budget, di attività, di qualità)	
SR7	Il Servizio ha definito le modalità e gli indicatori utili alla verifica annuale degli obiettivi indicati nella pianificazione e loro sistema di utilizzo	
SR8	Il Servizio promuove attività di integrazione con la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del territorio e partecipa a modelli di continuità assistenziale	
SR9	Il Servizio ha identificato una figura di coordinamento e collegamento con l'Azienda sanitaria e con gli altri servizi del territorio per garantire la costante e reciproca comunicazione e favorire la continuità assistenziale	essenziale
SR10	Il Servizio utilizza un modello organizzativo che, anche attraverso l'integrazione con i servizi territoriali delle Aziende Sanitarie, garantisce il lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'équipe multidisciplinare	
SR11	Il Servizio ha redatto e aggiornato, in caso di variazione, la Carta dei diritti e dei servizi. Il documento descrive almeno: – finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi; – modello organizzativo e sistema della responsabilità; – modalità di accesso e di erogazione del servizio; – regole di vita comunitaria; – impegni assunti nei confronti di utenti e familiari/cargiver – servizi offerti e relativi standard di qualità, con evidenza dei servizi posti a carico dell'utente e non ricompresi nella retta; – modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari; – descrizione di una giornata tipo delle persone prese in carico con indicazione delle attività svolte per fasce orarie. Il documento deve essere pubblicato sul sito web del Servizio e revisionato periodicamente.	essenziale

SISTEMI INFORMATIVI		
SR12	Il Servizio ha identificato nell'organigramma un responsabile dei sistemi informativi.	
SR13	Il Servizio garantisce la raccolta, la tracciatura e la trasmissione informatizzata di dati secondo le disposizioni regionali e nazionali tale da permettere il monitoraggio continuo delle attività.	essenziale
SR14	Il Servizio ha definito e regolamentato le procedure di accesso agli archivi nel rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati.	essenziale
RISORSE UMANE, STANDARD ASSISTENZIALI, FORMAZIONE		
SR15	Il Servizio ha definito le modalità di sostituzione del personale in caso di assenza	
SR16	Il Servizio ha definito e messo in atto un percorso di inserimento, affiancamento e valutazione per il nuovo personale, compreso il personale volontario e in tirocinio/stage, che tenga conto della complessità organizzativa (servizi offerti, organizzazione della struttura e bisogni degli utenti), della sicurezza e prevenzione del rischio, della umanizzazione.	essenziale
SR17	Il Servizio effettua la valutazione dell'efficacia dei programmi di inserimento/affiancamento dei nuovi addetti e l'eventuale miglioramento degli stessi se necessario.	
SR18	Il Servizio predispone annualmente il piano di formazione-aggiornamento del personale con indicazione del responsabile e evidenza della partecipazione delle persone alle attività formative previste. Il piano di formazione deve prevedere: – il monitoraggio delle competenze professionali presenti nella struttura – la rilevazione dei fabbisogni formativi anche attraverso il coinvolgimento degli operatori – la programmazione delle attività formative – la valutazione della soddisfazione e dell'efficacia della formazione – la condivisione delle conoscenze acquisite – la formazione del personale di contatto con il pubblico che includa comunicazione e tecniche strutturate di gestione dei conflitti – lo sviluppo di tematiche relative al miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale.	essenziale
SR19	Il Servizio acquisisce la documentazione comprovante la formazione e l'aggiornamento svolti in relazione all'attività prestata da personale esterno non alle dipendenze dell'ente titolare dell'autorizzazione.	
ORGANIZZAZIONE E REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO: PROCESSI, LINEE GUIDA, PROCEDURE		
SR20	Il Servizio ha adottato un programma di animazione periodico con attività ricreative e occupazionali, socio-riabilitative e di partecipazione alla vita sociale e di comunità (incluse eventuali uscite dal Servizio).	
SR21	Il Servizio ha adottato un programma periodico di attività motoria e di riattivazione funzionale.	
SR22	Il Servizio ha adottato e reso disponibili le procedure per la prescrizione, la somministrazione, l'approvvigionamento e la conservazione dei farmaci. La procedura indica anche le modalità di smaltimento dei farmaci scaduti o mal conservati.	essenziale
SR23	Il Servizio ha definito procedure/istruzioni operative per lo svolgimento delle principali attività di supporto: servizi alberghieri, di trasporto, pulizia degli arredi, delle attrezzature e degli ausili.	
SR24	Il Servizio ha definito modalità di erogazione delle attività clinico-assistenziali nel rispetto dei valori e delle credenze degli utenti.	

SR25	Il Servizio ha regolamentato le modalità per garantire la privacy e la riservatezza dell'utente.	
PRESA IN CARICO DEGLI UTENTI		
SR26	Il Servizio ha definito modalità per la presa in carico degli utenti e individuato le relative responsabilità.	
SR27	Il Servizio ha definito modalità di accoglienza che tengano in considerazione la gestione dell'impatto emotivo dell'utente e dei familiari al momento dell'ingresso	
SR28	Il Servizio ha definito una procedura per la definizione, l'attuazione, la valutazione e la riformulazione periodica del Piano di assistenza individuale (PAI) per ogni utente. Il PAI deve essere redatto entro 45 giorni dall'accoglimento dell'utente e riformulato almeno ogni 6 mesi. La procedura di definizione e adeguamento del PAI deve comprendere: • valutazione multidimensionale e/o di funzionalità attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni dell'ospite • identificazione dei problemi e delle risorse; • definizione degli obiettivi, dei risultati attesi e dei tempi per il loro raggiungimento; • individuazione dell'operatore referente del PAI; • registrazione dell'equipe che ha partecipato alla stesura del PAI; • informazione e coinvolgimento dell'utente e/o della famiglia nella definizione del PAI; • modalità per garantire la presa visione dei PAI da parte di tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale; • formalizzazione del PAI, con la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, della frequenza e della responsabilità degli interventi; • la realizzazione di attività di verifica sul PAI (procedure, tempi e strumenti); • ridefinizione degli obiettivi sulla base dei risultati della valutazione.	
COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE E CONSENSO		
SR29	Il Servizio si è dotato di un sito web nel quale devono essere pubblicate almeno le seguenti informazioni/documenti: • descrizione del Servizio • descrizione dei servizi erogati. • struttura organizzativa con indicazione dei livelli di responsabilità e coordinamento • modalità di accesso, trasferimenti e dimissioni • rette praticate con descrizione delle regole di pagamento, dei servizi ricompresi nella retta e di quelli non inclusi con evidenza dei costi aggiuntivi • contratto di accoglienza • carta dei Servizi e regolamento interno	essenziale
SR30	Sono presenti, oltre il consenso informato, modalità documentate per fornire informazioni con sistematicità sulle condizioni cliniche e i trattamenti previsti, al fine di consentire la partecipazione attiva dell'utente e della famiglia nelle scelte clinico-assistenziali e nel percorsi di cura.	
SR31	Tutto il personale deve portare un cartellino che ne permetta l'univoca identificazione personale e per qualifica.	
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO E DEGLI EVENTI AVVERSI CORRELATI ALLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE E PROMOZIONE DELLA SICUREZZA		
SR32	Il Servizio ha adottato e diffuso un programma per la prevenzione dei rischi, con l'identificazione di settori, pratiche, procedure e processi potenzialmente rischiosi per utenti, operatori e visitatori, almeno per quanto riguarda cadute, lesioni da pressione, utilizzo di farmaci, rischio infettivo.	essenziale

SR33	Il Servizio ha stabilito e diffuso le modalità per il monitoraggio degli eventi avversi e adottato un sistema di segnalazione.	
SR34	Gli eventi avversi sono analizzati al fine di ridurre il rischio al minimo accettabile, in una logica gestionale proattiva e i risultati sono comunicati agli operatori.	
SR35	Il Servizio implementa le raccomandazioni della rete di Cure Sicure inerenti il proprio settore di attività.	
VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'		
SR36	Il Servizio ha designato un Responsabile della qualità con potere di attivare programmi di miglioramento della qualità.	essenziale
SR37	Il Servizio ha approvato e diffuso un piano, almeno triennale, per il miglioramento della qualità che individua l'ordine di priorità dei processi da monitorare e delle attività di miglioramento da implementare e specifica obiettivi, responsabilità, risorse, tempi ed indicatori di verifica.	essenziale
SR38	Il piano di miglioramento della qualità è sottoposto periodicamente, almeno ogni tre anni, a revisione (coerenza, svolgimento, risultati, costi, ecc.).	
SR39	Sono presenti report relativi alle attività di valutazione e delle azioni di miglioramento intraprese a seguito della valutazione	
SR40	Il Servizio ha adottato modalità esplicite per la comunicazione dei risultati della qualità del servizio alle parti interessate interne ed esterne (es. utenti, familiari/caregiver, operatori e servizi territoriali)	
SR41	Il Servizio garantisce la partecipazione del personale allo svolgimento delle attività di valutazione	
VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE, MODALITA' DI PREVENZIONE E GESTIONE DEI DISSERVIZI		
SR42	Il Servizio mette in atto attività periodiche di monitoraggio e valutazione finalizzata a migliorare il livello di motivazione e benessere del personale e del clima organizzativo, favorire l'adesione ai cambiamenti organizzativi e prevenire fenomeni di burn out del personale, anche attraverso l'uso di strumenti volti a: • misurare la soddisfazione, • raccogliere le segnalazioni/i suggerimenti degli operatori • facilitare momenti strutturati di analisi e confronto sulle criticità I risultati dei monitoraggi e delle valutazioni sono diffusi al personale.	
SR43	Il Servizio promuove attività di sostegno per gli operatori finalizzate al mantenimento delle motivazioni e delle attitudini personali, delle conoscenze e capacità relazionali, orientate alla prevenzione del fenomeno del burn out.	
SR44	Il Servizio ha stabilito le modalità di ascolto degli utenti e dei loro familiari attraverso la raccolta di segnalazioni/reclami, l'ascolto attivo e/o la valutazione della soddisfazione degli utenti.	
SR45	Il Servizio utilizza e diffonde i dati derivanti dall'analisi dei reclami e dei risultati delle valutazioni della soddisfazione per il miglioramento della qualità dei processi sulla base delle criticità riscontrate.	
GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DELLE CURE		
SR46	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza attraverso la corretta igiene delle mani.	essenziale
SR47	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano un'adeguata prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza in conformità al programma regionale.	essenziale
SR48	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano un'adeguata prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione.	essenziale

SR49	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano una adeguata prevenzione del rischio di danno all'utente a seguito di caduta accidentale.	essenziale
SR50	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano la valutazione e la gestione del rischio nutrizionale.	essenziale
SR51	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure che garantiscano la valutazione e la gestione del rischio di disidratazione.	essenziale
SR52	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure per la prevenzione delle situazioni assistenziali difficili caratterizzate da comportamenti aggressivi, auto etero lesivi, da non adesione al trattamento e da volontà di allontanamento della persona assistita in linea con le raccomandazioni regionali per il superamento della contenzione.	essenziale
SR53	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure per la somministrazione dell'ossigenoterapia.	
SR54	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona portatrice di tracheostomia.	
SR55	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona portatrice di PEG o SNG.	
SR56	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona portatrice di stomie a scopo evacuativo o per eliminazione urinaria.	
SR57	Il Servizio ha adottato e vengono applicate procedure per la gestione della persona con ausili per l'incontinenza.	
GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA		
SR58	Per ogni utente è presente un fascicolo sociosanitario contenente la raccolta delle informazioni sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali di ciascun utente	essenziale
SR59	Il Servizio ha adottato istruzioni operative per la compilazione del fascicolo sociosanitario comprensiva almeno di: • modalità di redazione, aggiornamento, conservazione e verifica della documentazione; • definizione dei tempi di accesso alla stessa da parte di utenti e/o famigliari/caregiver, previo consenso da parte dell'interessato; • identificazione delle responsabilità per la compilazione; • modalità di trasmissione dei dati clinico-assistenziali al fine di assicurare la gestione interdisciplinare e interprofessionale dei bisogni sanitari e assistenziali.	
SR60	Nel fascicolo sociosanitario sono disponibili almeno le seguenti informazioni: • valutazione multidimensionale e/o di funzionalità attraverso appositi strumenti validati dei problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione, dimissione e con periodicità stabilita; • anamnesi ed esame obiettivo; • prescrizioni diagnostiche; • prescrizioni e somministrazioni terapeutiche; nel caso di prescrizione di psicofarmaci riscontro del coinvolgimento del Servizio inviante; • annotazioni sul decorso clinico dell'utente ed eventuali rivalutazioni dello stesso; • reazioni avverse; • valutazione del dolore, la terapia antalgica e il risultato antalgico; • registrazione, all'accoglimento e durante il soggiorno nel Servizio, di dati di tipo assistenziale; • registrazione di interventi valutativi ed assistenziali di tutti i professionisti ed operatori dell'equipe multiprofessionale e multidisciplinare; • consenso informato per procedure e trattamenti per i quali è richiesto;	

	• referti/rapporti di consulenza.	
SR61	Il Servizio ha formalizzato e messo in atto modalità per garantire la privacy, la riservatezza delle informazioni, la gestione della sicurezza nell’accesso e la tenuta della documentazione sociosanitaria, compresa la loro integrità, nel rispetto e in ottemperanza alla legislazione e alla normativa vigente in materia.	
SR62	Il Servizio ha adottato e attua procedure per il monitoraggio e la verifica periodica della completezza nella compilazione del fascicolo.	

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA

22_35_1_DPR_108_1_TESTO

Decreto del Presidente della Regione 18 agosto 2022, n. 0108/Pres.

Regolamento recante modifiche al Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani emanato con decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 144 e successive modifiche.

IL PRESIDENTE

VISTA la legge regionale 19 maggio 1998, n. 10 (Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane, nonché modifiche all'articolo 15 della legge regionale 37/1995 in materia di procedure per interventi sanitari e socio-assistenziali);
VISTA la legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), in particolare gli articoli 8 comma 2 e 31 commi 7 e 8;
VISTO l'articolo 63 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006);
VISTO l'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);
VISTA la legge regionale 29 novembre 2019, n. 21 (Esercizio coordinato di funzioni e servizi tra gli enti locali del Friuli Venezia Giulia e istituzione degli Enti di decentramento regionale);
VISTO, altresì, il proprio decreto 13 luglio 2015, n. 0144/Pres., con il quale è stato emanato il "Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani", modificato con successivo regolamento emanato con proprio decreto 20 dicembre 2017, n. 0290/Pres;
TENUTO CONTO che, successivamente all'emanazione dei detti regolamenti, sono stati avviati appositi confronti con gli attori coinvolti nella fase di attuazione degli stessi, all'esito dei quali è emersa la necessità di procedere ad alcune modifiche e integrazioni della disciplina vigente;
TENUTO CONTO che la gestione dell'emergenza epidemica dichiarata con delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020 (Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 26 dd. 01.02.2020, e successivamente prorogata fino al 31 marzo 2022, ha evidenziato la necessità di introdurre nuovi requisiti autorizzativi, finalizzati al miglioramento delle condizioni di sicurezza all'interno delle strutture per anziani;
VISTA la deliberazione n. 801 del 6 giugno 2022, con la quale la Giunta regionale ha approvato, in via preliminare, il "Regolamento recante modifiche al regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, emanato con decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 144 e successive modifiche" e ha avviato l'iter per l'acquisizione del parere del Consiglio delle autonomie locali;
VISTO il parere favorevole espresso dal CAL con deliberazione di cui all'estratto verbale n. 37/2022, relativo alla riunione n. 15 del 25 luglio 2022;
VISTO il testo del "Regolamento recante modifiche al regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, emanato con decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 144 e successive modifiche" e gli allegati A, B, C e D quali parti integranti del citato Regolamento e ritenuto di emanarlo;
VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali emanato con proprio decreto 27 agosto 2004, n. 0277/Pres e successive modifiche;
VISTO l'articolo 42 dello Statuto speciale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;
VISTO l'articolo 14 della legge regionale 17/2007;
SU CONFORME deliberazione della Giunta regionale n. 1157 del 5 agosto 2022;

DECRETA

1. È emanato il “Regolamento recante modifiche al regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l’esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, emanato con decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 144 e successive modifiche”, con i relativi allegati A, B, C e D quali parti integranti del citato Regolamento, nel testo allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione.

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

FEDRIGA

Regolamento recante modifiche al regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, emanato con decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 144 e successive modifiche.

art. 1 oggetto e finalità

1. Il presente regolamento modifica il Regolamento di definizione dei requisiti, dei criteri e delle evidenze minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per la realizzazione e per l'esercizio di servizi semiresidenziali e residenziali per anziani, emanato con Decreto del Presidente della Regione 13 luglio 2015, n. 144, come modificato dal DPReg. n. 290/Pres. del 20 dicembre 2017.

art. 2 modifiche all'articolo 1 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Al comma 1 dell'articolo 1 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) le parole: <<, dell'articolo 48 della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria) e in conformità>> sono sostituite dalle seguenti:
<<e in conformità all'articolo 63 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006), >>;
b) le parole: <<e di quanto previsto dall'articolo 26 della legge regionale 12 dicembre 2014, n. 26 (Riordino del sistema Regione-Autonomie locali nel Friuli Venezia Giulia. Ordinamento delle Unioni territoriali intercomunali e riallocazione di funzioni amministrative), e di quanto previsto dall'articolo 10 della legge regionale 30 dicembre 2008, n.17 (legge finanziaria 2009)>> sono soppresse.

art. 3 modifiche all'articolo 2 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Regione n. 144/2015, le parole: <<fabbisogno residenziale complessivo regionale di posti letto suddiviso per profilo di bisogno>> sono sostituite dalle seguenti: <<fabbisogno regionale>>.

art. 4 modifiche all'articolo 3 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Al comma 1 dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) alla lettera a) la parola <<letto>> è soppressa;
b) alla lettera b), dopo le parole <<con o senza interventi edilizi,>> sono aggiunte le seguenti: <<senza aumento del numero di posti,>>;
c) alla lettera c) la parola <<letto>> è soppressa;
d) la lettera d bis) è abrogata.

art. 5 modifiche all'articolo 8 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 8 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) la rubrica è sostituita dalla seguente:
<<Classificazione delle residenze già funzionanti e delle residenze in corso di realizzazione alla data di entrata in vigore del presente regolamento>>;
b) al comma 2, dopo le parole <<del progetto con il fabbisogno>> le parole <<di residenzialità>> sono soppresse.

art. 6 modifiche all’articolo 9 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All’articolo 9 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) al comma 1 le parole: <<conclusione del processo di riclassificazione di cui al Titolo X>> sono sostituite dalle seguenti: <<data del 04 maggio 2018>>;
b) al comma 5 le parole: <<nell’allegato C>> sono sostituite dalle seguenti: <<negli allegati C e C bis>>.

art. 7 modifiche all’articolo 12 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All’articolo 12 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) al comma 1, dopo la lettera a), è aggiunta la seguente:
<<a bis) nucleo di tipologia 2 di nuova realizzazione (N2nr);>>;
b) al comma 2 le parole: <<nell’allegato C>> sono sostituite dalle seguenti: <<negli allegati C e C bis>>.

art. 8 modifiche all’articolo 14 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All’articolo 14 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) al comma 2 la parola: <<pianificazione>> è sostituita dalla seguente: <<programmazione>>;
b) al comma 3, dopo le parole <<concorrono all’erogazione delle prestazioni di cui al comma 1>> sono aggiunte le seguenti: <<sulla base di specifici programmi di lavoro>>;
c) lettera b) del comma 3, le parole: <<, nei limiti delle mansioni di cui all’articolo 15, comma 1>> sono soppresse;
d) la lettera c) del comma 3, è sostituita dalla seguente:
<<c) gli operatori privi di titolo, con esperienza documentata di almeno due anni nell’assistenza alla persona, nei limiti delle mansioni di cui all’articolo 15.>>;
f) il comma 5 è sostituito dal seguente:
<<5. Fatto salvo l’obbligo di rispettare gli standard minimi di personale previsti dal presente regolamento, le residenze per anziani non autosufficienti di primo, secondo e terzo livello di cui all’articolo 8, comma 5, lettere b), c), d) e all’articolo 9, comma 4, lettere a) e b) che erogano l’assistenza di base alla persona con il personale di cui al comma 3 devono garantire, per ciascun turno di lavoro, la presenza di un operatore con la qualifica di OSS o di un infermiere.>>.

art. 9 modifiche all’articolo 15 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. L’articolo 15 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, è sostituito dal seguente:
<<Art. 15 (Operatori privi di titolo con esperienza)
1. Agli operatori di cui all’articolo 14, comma 3, lettera c) competono le seguenti mansioni:
a) nell’ambito dell’assistenza di base alla persona: igiene personale parziale o totale, vestizione, preparazione del vitto, aiuto e sorveglianza nell’assunzione degli alimenti per persone che non presentano problemi di deglutizione certificati, aiuto per la corretta deambulazione, rifacimento del letto, cambio, lavaggio e riordino della biancheria del letto e personale, utilizzo dei vari presidi e mezzi per il mantenimento delle posture a letto e in poltrona;
b) nell’ambito dell’igiene degli ambienti: sanificazione, disinfezione e riassetto degli ambienti di vita dei residenti, smaltimento dei rifiuti e della biancheria sporca, pulizia della cucina e delle

stoviglie e corretta conservazione degli alimenti.>>.

art. 10 modifiche all'articolo 16 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 16 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) la rubrica è sostituita dalla seguente:

<<Assistenza medica>>;

b) al comma 1 le parole: <<per l'assistenza sanitaria>> sono sostituite dalla seguente: <<sanitarie>>.

art. 11 modifiche all'articolo 21 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Al comma 3 dell'articolo 21 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, le parole <<Tali attività devono essere programmate e coordinate da personale in possesso di specifica formazione.>> sono soppresse.

art. 12 inserimento dell'articolo 22 bis

1. Dopo l'articolo 22 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, è inserito il seguente:

<<Art. 22 bis

(*Direzione sanitaria*)

1. Le residenze per anziani non autosufficienti di primo, secondo e terzo livello devono garantire la presenza di un Direttore sanitario che assume la responsabilità e il compito di curare ogni aspetto igienico-organizzativo in ambito sanitario. Il Direttore sanitario svolge ogni attività di indirizzo, gestione e vigilanza finalizzata al governo del sistema igienico-sanitario e di tutela della salute e igiene pubblica, in coerenza con gli indirizzi della Regione, dell'Azienda sanitaria territorialmente competente e con le più recenti indicazioni tecnico scientifiche dettate dagli organismi preposti nei settori di intervento.
2. Al Direttore sanitario sono attribuite almeno le seguenti funzioni:
   a) vigilanza sui requisiti igienico-sanitari, sul corretto funzionamento delle apparecchiature e attrezzature di ambito sanitario, sulla gestione dei farmaci e dei dispositivi;
   b) vigilanza sulla corretta gestione della documentazione clinica e assistenziale;
   c) valutazione del rischio clinico, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e degli eventi avversi;
   d) validazione di protocolli e procedure interne alla residenza in materia sanitaria e verifica della corretta applicazione;
   e) verifica degli adempimenti previsti dall'articolo 16, comma 3 del presente regolamento e coinvolgimento dei Medici di medicina generale nei piani e nei programmi adottati per il miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure.
3. Il Direttore sanitario deve essere in possesso dei requisiti previsti negli allegati al presente regolamento.
4. Il Direttore sanitario deve garantire una presenza fisica all'interno della struttura commisurata alla classe dimensionale della residenza stessa, secondo l'articolazione e gli standard minimi indicati negli allegati al presente regolamento. Può svolgere tale funzione all'interno di più residenze.
5. Le residenze di cui al comma 1 provvedono alla nomina del Direttore sanitario entro il 31 dicembre 2023.>>.

art. 13 modifiche all'articolo 23 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 23 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) il comma 1 è sostituito dal seguente:
<<1. Al fine di garantire l'appropriatezza degli accoglimenti, l'accesso a tutte le tipologie di residenze per anziani e ai servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, ivi compresa l'accoglienza diurna di cui all'articolo 25, comma 6, avviene previa valutazione del bisogno delle persone da accogliere, attraverso l'utilizzo del sistema di valutazione multidimensionale di cui alle deliberazioni della Giunta regionale di attuazione delle disposizioni previste dalla legge regionale 10/1998, articolo 4, comma 2. La valutazione è effettuata da un'équipe multiprofessionale di ambito distrettuale.>>;
a) al comma 2, dopo le parole <<Le residenze per anziani non autosufficienti>> sono aggiunte le seguenti: << e le residenze assistenziali alberghiere>>;
b) dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:
<<2 bis. L'accesso e la permanenza nelle residenze di utenti che presentano profili di bisogno diversi da quelli che la residenza può accogliere, possono essere autorizzati dal Distretto sanitario competente per territorio, previa verifica della sussistenza delle condizioni atte a garantire l'assistenza necessaria, dandone motivazione in apposito verbale dell'équipe multiprofessionale di cui al comma 1.>>.

art. 14 modifiche all'articolo 25 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 25 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) al comma 1 dopo le parole <<definiti negli allegati B, C>> sono aggiunte le seguenti: <<, C bis>>;
b) il comma 3 è sostituito dal seguente:
<<3. L'adeguatezza dei requisiti di dotazione di personale di cui al comma 2, lettera f) è verificata, anche in relazione alle fasi di avvio delle attività a seguito di nuove aperture, accertando l'effettiva presenza in servizio degli addetti, rapportata al numero e alla tipologia di posti letto autorizzati occupati, fatte salve assenze improvvise non programmabili.>>;
c) alla fine del comma 6 sono aggiunte le seguenti parole:
<<L'accesso a tale attività avviene previa valutazione del bisogno delle persone da accogliere secondo le modalità previste dall'articolo 23, comma 1.>>.

art. 15 modifiche all'articolo 27 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 27 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:
a) alla lettera b) del comma 1, dopo le parole <<del progetto con il fabbisogno>> le parole <<di residenzialità>> sono soppresse;
b) al comma 1, le lettere f) e g) sono abrogate;
c) il comma 2 è sostituito dal seguente:
<<2. Alle residenze per anziani di nuova realizzazione di cui all'articolo 9, nonché agli interventi di ampliamento, trasformazione o trasferimento di residenze per anziani non rientranti nei casi di cui al comma 1, sono applicati:
a) i requisiti minimi di cui all'allegato C del presente regolamento qualora la domanda di autorizzazione alla realizzazione sia stata presentata entro la data del 31 dicembre 2022;
b) i requisiti minimi di cui all'allegato C bis del presente regolamento qualora la domanda di autorizzazione alla realizzazione sia stata presentata dopo il 31 dicembre 2022.>>;
d) dopo il comma 2, è aggiunto il seguente:
<<2 bis. In caso di interventi di trasferimento, anche parziale, finalizzati alla suddivisione di strutture di terzo livello già autorizzate all'esercizio nell'ambito del processo di riclassificazione per un'offerta superiore ai 120 posti letto, le nuove autorizzazioni potranno essere rilasciate

anche in deroga al limite massimo di 120 posti previsto dagli allegati C e C bis, purché l'offerta complessiva non sia superiore a quella oggetto dell'autorizzazione originaria. Le strutture oggetto del trasferimento non possono essere successivamente autorizzate all'ampliamento.>>;

e) al comma 3 le parole: <<di nuova realizzazione e a quelli già funzionanti alla data di entrata in vigore del presente regolamento>> sono soppresse;

f) il comma 4 è abrogato;

g) il comma 5 è sostituito dal seguente:

<<5. Gli interventi di ampliamento di residenze riautorizzate all'esercizio nell'ambito del processo di riclassificazione sono consentiti fino al raggiungimento della seguente capacità ricettiva massima:

a) 60 posti letto complessivi per le Residenze assistenziali alberghiere;

b) 120 posti letto complessivi per le Residenze per anziani non autosufficienti.>>;

h) dopo il comma 5, è aggiunto il seguente:

<<5 bis. Le residenze riautorizzate all'esercizio nell'ambito del processo di riclassificazione con un'offerta inferiore ai 60 posti letto, anche a seguito di accorpamento di unità d'offerta, possono continuare ad esercitare in una sede diversa da quella originaria purché ritenuta migliorativa dall'Azienda sanitaria e siano in ogni caso rispettati i requisiti minimi previsti dall'allegato B al presente regolamento.>>;

i) il comma 6 è abrogato.

art. 16 modifiche all'articolo 28 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 28 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1 le parole: <<ai sensi del Titolo IX>> sono soppresse;

b) il comma 2 è sostituito dal seguente:

<<2. Gli interventi di cui al comma 1 sono soggetti ad autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio secondo le procedure indicate agli articoli 30 e 31. Si prescinde dall'autorizzazione alla realizzazione qualora, in base ai regolamenti edilizi, gli interventi di cui al comma 1 non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.>>.

art. 17 modifiche all'articolo 29 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 29 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1 le parole:<<, riclassificate ai sensi del Titolo X>> sono sostituite con le seguenti: <<già autorizzate all'esercizio>>;

b) al comma 2 le parole: <<Ai sensi dell'articolo 31 della legge regionale 6/2006,>> sono soppresse;

c) alla fine del comma 4 sono aggiunte le seguenti parole:

<<, nonché gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.>>.

art. 18 modifiche all'articolo 31 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 31 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, al comma 3, dopo la lettera c), è aggiunta la seguente:

<<c bis) verifica, qualora non l'abbia già fatto ai sensi dell'articolo 30, la compatibilità dell'intervento richiesto con la programmazione attuativa locale e ne comunica l'esito al soggetto richiedente e alla Direzione centrale.>>.

art. 19 modifiche all’articolo 33 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All’articolo 33 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

<<1. La realizzazione di nuovi servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti, pubblici o privati, il loro ampliamento, trasformazione e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento, di trasformazione e di trasferimento di sede dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti già autorizzati all’esercizio, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale, la quale non pregiudica il rilascio dell’autorizzazione medesima.>>;

b) al comma 2, le parole: <<Ai sensi dell’articolo 48 della legge regionale 17/2014,>> sono soppresse;

c) alla fine del comma 3 sono aggiunte le seguenti parole:

<<, nonché gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.>>;

d) al comma 7, le parole: <<Ai sensi dell’articolo 48, comma 2 della legge regionale 17/2014,>> sono soppresse.

art. 20 modifiche all’articolo 34 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All’articolo 34 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

<<1. La realizzazione di nuove residenze per anziani non autosufficienti, pubbliche o private, il loro ampliamento, trasformazione e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento, di trasformazione e di trasferimento di sede delle residenze per anziani non autosufficienti già autorizzate all’esercizio, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale, la quale non pregiudica il rilascio dell’autorizzazione medesima.>>;

b) al comma 2, le parole: <<Ai sensi dell’articolo 48 della legge regionale 17/2014,>> sono soppresse;

c) alla lettera a) del comma 3, dopo le parole <<del progetto con il fabbisogno>> le parole <<di residenzialità>> sono soppresse;

d) al comma 3, dopo la lettera b), è aggiunta la seguente:

<<b bis) gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.>>;

e) al comma 7, le parole: <<Ai sensi dell’articolo 48, comma 2 della legge regionale 17/2014,>> sono soppresse.

art. 21 modifiche all’articolo 35 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All’articolo 35 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

<<1. La realizzazione di nuove residenze destinate all’accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente, il loro ampliamento, trasformazione e trasferimento di sede, nonché gli interventi di ampliamento, di trasformazione e di trasferimento di sede delle residenze destinate all’accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente già autorizzate all’esercizio, sono soggetti a preventiva verifica di compatibilità del progetto da

parte della Regione con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale, la quale non pregiudica il rilascio dell'autorizzazione medesima.>>;

b) al comma 2, le parole: <<Ai sensi dell'articolo 48 della legge regionale 17/2014,>> sono soppresse;

c) alla fine del comma 4 sono aggiunte le seguenti parole:

<<, nonché gli interventi di cui al comma 1 che, in base ai regolamenti edilizi, non richiedano la preventiva comunicazione o autorizzazione del Comune.>>;

d) al comma 6, le parole: <<Ai sensi dell'articolo 48, comma 2 della legge regionale 17/2014,>> sono soppresse.

art. 22 modifiche all'articolo 36 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. al comma 2 dell'articolo 36 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, la lettera a) è sostituita dalla seguente:

<<a) acquisisce dalla Direzione centrale il parere sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale;>>.

art. 23 modifiche all'articolo 37 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Al comma 3 dell'articolo 37 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, dopo la lettera a), è aggiunta la seguente:

<<a bis) acquisisce dalla Direzione centrale, nel caso in cui si prescinda dalla preventiva autorizzazione alla realizzazione, il parere sulla compatibilità del progetto con il fabbisogno regionale e la localizzazione territoriale di servizi di analoga tipologia già presenti in ambito regionale;>>.

art. 24 modifiche all'articolo 39 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 39 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1, la parola: <<distrettuali>> è sostituita con la parola: <<territoriali>>;

b) alla lettera c) del comma 2 le parole: <<sanitarie e sociosanitarie>> sono soppresse;

c) al comma 3, le parole: <<Aziende per l'assistenza sanitaria>> sono sostituite con le parole: <<Aziende sanitarie>>.

art. 25 modifiche all'articolo 40 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Al comma 4 dell'articolo 40 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, le parole: <<Aziende per l'assistenza sanitaria>>, sono sostituite con le parole: <<Aziende sanitarie>>.

art. 26 modifiche all'articolo 41 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 41 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1, le parole: <<Ai sensi di quanto previsto dall'articolo 32 della legge regionale 6/2006,>> sono soppresse;

b) al comma 1, dopo le parole: <<è esercitata>> sono aggiunte le parole: <<dall'Azienda sanitaria>>;

c) il comma 2 è sostituito dal seguente:

<<2. L'Azienda sanitaria provvede alle verifiche di cui comma 1, lettere b) e c), anche nei confronti dei servizi semiresidenziali e delle residenze per anziani autosufficienti.>>.

art. 27 modifiche all'articolo 43 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Al comma 2 dell'articolo 43 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, le parole: <<dall'articolo 4 ter della legge regionale 9 marzo 2001, n. 8 (Disposizioni urgenti in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e altre disposizioni in materia di sanità e politiche sociali)>> sono sostituite con le parole: <<dall'articolo 67 della legge regionale 22/2019>>.

art. 28 abrogazione degli articoli 44 e 45 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Gli articoli 44 e 45 del decreto del Presidente della Regione 144/2015 sono abrogati.

art. 29 modifiche all'articolo 46 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Alla lettera a) del comma 2 dell'articolo 46 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) le parole: <<di residenzialità>> sono soppresse;

b) le parole: <<alla data di entrata in vigore del presente regolamento>> sono soppresse.

art. 30 abrogazione dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. L'articolo 47 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, è abrogato.

art. 31 abrogazione dell'articolo 48 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. L'articolo 48 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, è abrogato.

art. 32 abrogazione dell'articolo 51 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. L'articolo 51 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, è abrogato.

art. 33 modifiche all'articolo 58 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 58 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 2, la parola: <<sessanta>>, è sostituita con la parola: <<novanta>>;

b) dopo il comma 4, è aggiunto il seguente:

<<4 bis. Nelle more dell'effettuazione degli adempimenti di cui ai commi precedenti, l'autorizzazione rilasciata in deroga temporanea si intende prorogata.>>.

art. 34 modifiche all'articolo 59 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 59 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 2, le parole: <<entro quindici giorni dalla scadenza>> sono sostituite con le parole: <<almeno quindici giorni prima della scadenza>>;

b) dopo il comma 3, è aggiunto il seguente:
<<3 bis. Nelle more dell'effettuazione degli adempimenti di cui al comma precedente, l'autorizzazione rilasciata in deroga temporanea si intende prorogata.>>;
c) al comma 5, le parole: <<secondo le procedure indicate nell'articolo 60>> sono sostituite con le parole: <<e provvede a rilasciare il nuovo atto autorizzativo>>;
d) al comma 6, le parole: <<secondo le procedure indicate nell'articolo 60>> sono sostituite con le parole: <<e adotta uno degli atti descritti all'articolo 60>>.

art. 35 modifica all'articolo 60 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 60 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, la rubrica è sostituita dalla seguente:
<<Atti conseguenti alla revoca dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata in deroga temporanea>>.

art. 36 modifica all'articolo 63 del decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. All'articolo 63 del decreto del Presidente della Regione 144/2015, vengono apportate le seguenti modifiche:
a) il comma 2 è abrogato;
b) al comma 3 le parole: <<di cui agli articoli 49 e 50 della legge regionale 17/2014>> sono sostituite con le parole: <<di cui agli articoli 64 e 65 della legge regionale 22/2019>>.

art. 37 modifica agli Allegati al decreto del Presidente della Regione 144/2015

1. Agli Allegati al decreto del Presidente della Regione 144/2015, vengono apportate le seguenti modifiche:
a) gli Allegati B, C e D al Regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione n. 144/2015, sono sostituiti dagli allegati A, B e C al presente regolamento;
b) dopo l'Allegato C è inserito l'Allegato C bis di cui all'allegato D al presente regolamento.

art. 38 norma transitoria

1. I titolari di strutture residenziali per anziani autorizzate all'esercizio in applicazione dei requisiti previsti dagli Allegati B e C al decreto del Presidente della Regione 144/2015 provvedono ad adeguare entro 120 giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento i seguenti requisiti aggiuntivi previsti dagli allegati A e B al presente regolamento:
a) adozione di un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente;
b) requisiti previsti per il personale dedicato alle attività di animazione.
2. Fermo restando quanto previsto al comma 1, i titolari di residenze destinate all'accoglimento di personale religioso anziano non autosufficiente provvedono altresì ad adeguare, entro il medesimo termine, i nuovi requisiti organizzativi e gestionali previsti alla parte III punto 4 degli allegati A e B al presente regolamento.

art. 39 entrata in vigore

1. Il presente Regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

ALLEGATO A

(riferito all'articolo 37)

Sostituzione dell'Allegato B al decreto del Presidente della Regione 144/2015

ALLEGATO B

(riferito all'articolo 27, commi 1, 5 e 5 bis)

"REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI GIA' FUNZIONANTI O IN CORSO DI REALIZZAZIONE ALLA DATA DI ENTRATA IN VIGORE DEL D.P.REG. 144/2015

SOMMARIO

I. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

d) Spazi verdi

La residenza, ove possibile, è dotata di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l’accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono trovarsi in un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali, per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l’esplicazione

temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire almeno un rapporto di 2 mq per posto letto. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno (sia quelli a livello di struttura che quelli a livello di nucleo).

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro del personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro è indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della residenza, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti specifici previsti per le diverse tipologie di residenze per anziani autosufficienti.

2.1 COMUNITÀ DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

2.1.1 DEFINIZIONE

Residenza organizzata funzionalmente come comunità a carattere familiare, destinata alla convivenza di un numero limitato di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio persegue l'obiettivo di promuovere una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali, per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e per il reinserimento sociale.

2.1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 14 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe, fino a un massimo di 20 posti letto.

c) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

2.1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: spazio o locale dedicato al lavaggio e alla conservazione della biancheria piana e personale dei residenti. Lo stesso spazio/locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso;
- guardaroba: spazio o locale dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte dello spazio/locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 24 mq per 4 posti letto, di 16,5 mq per 3 posti letto, di 12 mq per 2 posti letto e di 7,2 mq per 1 posto letto. Ai fini del rispetto di tale requisito, le metrature sono approssimate con arrotondamento matematico. Ogni letto deve essere dotato di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico è dotato di lavabo, doccia o vasca da bagno, wc. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5

c) Servizi ausiliari (accessori)

Deposito materiali vari: deve essere previsto almeno uno spazio o un locale da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: la residenza deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Nella residenza non è prevista la presenza stabile di figure professionali addette all'assistenza di base alla persona. Il servizio garantisce in ogni caso la presenza programmata di operatori addetti all'assistenza di base in relazione ai bisogni dei residenti.

c) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire assistenza domiciliare.

d) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

e) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

2.2 RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA

2.2.1 DEFINIZIONE

Residenza destinata alla convivenza di un numero anche ampio di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro famigliari. Tale servizio è finalizzato al mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e a favorire il reinserimento sociale fornendo prestazioni di tipo alberghiero e assistenziale, di animazione anche con l'appoggio dei servizi territoriali.

2.2.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Fino a un massimo di 120 posti letto.

2.2.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e per gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

  Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.
- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può far parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 24 mq per 4 posti letto, di 16,5 mq per 3 posti letto, di 12 mq per 2 posti letto e di 7,2 mq per 1 posto letto. Ai fini del rispetto di tale requisito, le metrature sono approssimate con arrotondamento matematico. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini e armadi in numero uguale

a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo, doccia o vasca da bagno, wc e dispositivo di chiamata. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda anche solo di 1 unità un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5
21-24	6
25-28	7
29-32	8

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 24 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 28 mq se destinata ad accogliere due persone. Ai fini del rispetto di tale requisito, le metrature sono approssimate con arrotondamento matematico. L'unità di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere dotato di lavabo, wc, doccia o vasca da bagno. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

c) Servizi collettivi

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale. Se dotato dei requisiti previsti, può far funzione di servizio igienico collettivo per i visitatori anche uno dei servizi igienici degli spazi individuali di cui alla lettera b), ad esclusione di quelli collocati all'interno di una camera da letto.

d) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, carrozzine, materiale di consumo, ecc.).

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani, o collocate a un piano diverso dal piano terra, devono essere dotate di un impianto ascensore o altro idoneo impianto di sollevamento che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

2.2.4 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto e tutti i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci ed essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

2.2.6 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima una attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'articolo 25 del regolamento le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto.

II. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani non autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei. Ciascun nucleo può avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe fino a un massimo di 35 posti letto.

b) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

c) Spazi verdi

La residenza deve essere dotata, nei limiti del possibile, di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);

- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

  Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.
- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può far parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità alle persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità alle persone in sedia a rotelle. Gli spazi soggiorno devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili. Le superfici destinate a soggiorno e sala da pranzo devono rispettare le metrature previste per ciascuna tipologia di residenza. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale. Se dotato dei requisiti previsti, può far funzione di servizio igienico collettivo per i visitatori anche uno dei servizi

igienici degli spazi individuali di nucleo, ad esclusione di quelli collocati all'interno di una camera da letto.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, sedie a rotelle, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, muniti di corrimano lungo le pareti e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani, o collocate a un piano diverso dal piano terra, devono essere dotate di un impianto ascensore, idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore, che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

Nelle aree urbane ad alta densità abitativa, in particolare nei contesti storici e in presenza di vincoli da parte della Soprintendenza ai beni culturali e artistici, in cui non è possibile installare nuovi ascensori, in presenza di ascensori esistenti che non raggiungono le dimensioni minime per gli edifici preesistenti fissate dall'art. 8.1.12 lettera c) del D.M. 236/89, le residenze ivi situate possono dotarsi di sedie a ruote idonee a garantire ai propri utenti e ai visitatori la possibilità di uso dell'ascensore esistente e l'accesso agli spazi della residenza stessa.

Alle residenze di livello base può essere concessa deroga all'obbligo dell'installazione dell'ascensore, solo nel caso in cui il dislivello interno non sia superiore a un piano e sia già installato un montascale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto, i servizi igienici e i bagni assistiti utilizzati dai residenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno (sia quelli a livello di struttura che quelli a livello di nucleo).

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Armadio/i farmaceutico/i: collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci e essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non

accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

1.5 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;

- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza, in raccordo con il Direttore sanitario laddove presente, deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1 RESIDENZE PER ANZIANI DI LIVELLO BASE

2.1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profili di bisogno C e E.

b) Modularità

La residenza è costituita da posti letto collocati in nuclei di tipologia N1 o N2. Deve comunque avere almeno un nucleo di tipologia N2.

Se la residenza ha un numero di posti letto inferiore o uguale a 30, non è necessaria l'organizzazione in nuclei. In tal caso, i requisiti minimi stabiliti per il nucleo di tipologia N2 sono applicati all'intera residenza.

2.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale e strategica al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio può anche essere in condivisione con l'ambulatorio medico infermieristico.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza, non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo, accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva di 2,25 mq per posto letto. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 30 mq. Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: localizzato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale o come spazio per le attività riabilitative e fisioterapiche individuali.

2.1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti almeno un vuotatoio e un lavapadelle termochimico, collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocato all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Nelle residenze con meno di 20 posti letto è sufficiente la presenza di un vuotatoio e l'adozione di protocolli finalizzati a garantire la sanificazione e la disinfezione dei contenitori di rifiuti organici umani.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 per struttura.

Letti: tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione.

Materassi: il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Carrozzina auto spinta: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

2.1.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima una attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.2 RESIDENZE PER ANZIANI DI PRIMO LIVELLO

2.2.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profili di bisogno B, comportamentale, C ed E.

b) Capacità recettiva

Non inferiore a 20 posti letto.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 15 e 39 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche della residenza e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe in merito al numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3 fino a un massimo di 60 posti letto.

2.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale e strategica al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio può anche essere in condivisione con l'ambulatorio medico infermieristico.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza, non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo, accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- 2,25 mq per ogni posto letto collocato in nuclei di tipologia N1 e N2;
- 3,5 mq per ogni posto letto collocato in nuclei N3.

Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale o come spazio per le attività riabilitative e fisioterapiche individuali.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo da garantire la riservatezza.

2.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: in ogni piano dove sono presenti più di 20 posti letto di tipologia N3, deve essere garantita la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico ogni 60 posti letto di tipologia N3. Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un vuotatoio e lavapadelle a livello di struttura. Possono essere collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocato all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

2.2.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di quattro ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3 devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di quattro ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Kit per emergenza: comprensivo almeno di pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un kit per emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa minima (ad esempio parallele, spalliere, cyclette, manubri), idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno tre anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno tre anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,

- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 6-8 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3 devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

e) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3: almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

f) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

g) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;

- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
    a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
    b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
    c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.3 RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO

2.3.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A, B e comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Non inferiore a 40 posti letto.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 40 e 79 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe sul numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3 fino a un minimo di 35 posti.

2.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori.

Presidio per il personale: locale a uso esclusivo collocato in posizione centrale e strategica, al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti e possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo, accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- 3 mq per ogni posto letto collocato in nuclei di tipologia N1 e N2;
- 3,5 mq per ogni posto letto collocato in nuclei N3.

Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe in aggiunta o in alternativa all'ascensore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti devono essere applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3.

2.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: in ogni piano in cui è collocato un nucleo di tipologia N3 con più di 20 posti letto deve essere garantita la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle

termochimico ogni 60 posti letto di tipologia N3. Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un vuotatoio e lavapadelle a livello di struttura. Possono essere collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocato all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

2.3.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di quattro ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3 devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di quattro ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tappeti e lettino di kinesiterapia, cyclette.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o, in alternativa, attrezzatura monouso**.**

2.3.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno cinque anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;

- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3 devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3 almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2 almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;

- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
    a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
    b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
    c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.4 RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO

2.4.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Non inferiore a 80 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe fino a un minimo di 70 posti letto.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1 e N2.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse eventuali deroghe sul numero di posti letto collocati in nuclei di tipologia N3 fino a un minimo di 70 posti.

2.4.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori.

Presidio per il personale: locale a uso esclusivo collocato in posizione centrale e strategica al fine di consentire il miglior controllo possibile degli assistiti, possibilmente dotato di servizio igienico. Ha funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni edificio destinato alla degenza non direttamente collegato con l'edificio principale.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: se non sono rispettati i requisiti previsti a livello di nucleo (indicati al successivo punto 3), sia perché inesistenti, sia perché inferiori, devono essere garantiti, a livello di struttura, spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo accessibili e fruibili alle persone in sedia a rotelle, con una superficie complessiva che rispetti le seguenti metrature:

- 3 mq per ogni posto letto collocati in nuclei di tipologia N1 e N2;
- 3,5 mq per ogni posto letto collocati in nuclei N3.

Rientrano nel conteggio delle metrature gli spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo presenti sia a livello di struttura che a livello di nucleo.

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Locale/spazio per la cura dei residenti: locale/spazio specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in

relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe in aggiunta o in alternativa all'ascensore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti devono essere applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3.

2.4.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Vuotatoio e lavapadelle: in ogni piano in cui è collocato un nucleo di tipologia N3 con più di 20 posti letto deve essere garantita la presenza di un vuotatoio e di un lavapadelle termochimico ogni 60 posti letto di tipologia N3. Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un vuotatoio e lavapadelle a livello di struttura. Possono essere collocati in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco, nel bagno assistito o in un servizio igienico degli spazi individuali di nucleo purché non collocati all'interno di una camera da letto. Se il vuotatoio e il lavapadelle termochimico sono collocati nel bagno assistito, lo stesso locale non può essere utilizzato per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio destinato alla degenza dei residenti.

Gruppo elettrogeno.

2.4.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di quattro ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2 devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3 devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di quattro ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2 devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3 devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, tappeti e lettino di kinesiterapia, cyclette.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o, in alternativa, attrezzatura monouso.

2.4.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o socio-sanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno otto anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

Nelle residenze con meno di 120 posti letto collocati in nuclei di tipologia N2 e N3, l'assistenza infermieristica notturna può essere garantita, in base all'organizzazione del lavoro e alla presenza di operatori qualificati (operatore sociosanitario e operatore sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria) attraverso l'istituto della pronta disponibilità.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3 devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:

a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

3 REQUISITI DI NUCLEO

Richiamando la definizione di nucleo al comma 2 Art. 10 del DPR 144/2015, che recita: "Per nucleo strutturale s'intende un'area di degenza autonoma dotata di specifiche caratteristiche strutturali e di dotazioni strumentali, **collocata su uno stesso piano** dell'edificio sede dell'attività residenziale", si precisa che nel caso di livelli sfalsati collegati da rampe a norma del DM 236/89, art. 4.1.11, realizzate come da specifiche tecniche di cui all'art. 8.1.11, o da elevatori che garantiscono lo sbarco ai livelli sfalsati, l'area viene considerata complanare ed è quindi possibile realizzare un unico nucleo.

Si precisa inoltre che ai fini del rispetto dei requisiti previsti per le camere da letto si applicano i seguenti criteri:

- le metrature delle camere da letto sono approssimate con arrotondamento matematico;

- qualora il calcolo del 20% dei posti letto in camere con superfici più ampie determini un numero decimale, tale valore è approssimato per difetto;

- qualora il calcolo del 20% delle camere da 1 o 2 posti letto determini un numero decimale, tale valore è approssimato per difetto.

3.1 NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 (N1)

3.1.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profilo di bisogno E. Se collocato in una residenza per anziani non autosufficienti, in questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo E e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno di tipo C, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto. In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe fino a un massimo di 35 posti letto.

3.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Spazi collettivi di nucleo

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo deve garantire un rapporto di 2,25 mq per posto letto del nucleo. Per favorire la vita di relazione dei residenti, soggiorno e sala da pranzo possono essere in condivisione tra nuclei, anche di tipologia diversa, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati nel rispetto delle metrature stabilite.

Se non sono rispettati i suddetti requisiti minimi, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere garantiti, a livello di struttura, spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo, secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di residenza.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 24 mq se per 4 posti letto, di 16,5 mq se per 3 posti letto, di 12 mq se per 2 posti letto e di 7,2 mq se per 1 posto letto. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo, doccia, wc e dispositivo di chiamata. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2

9-12	3
13-16	4
17-20	5
21-24	6
25-28	7
29-32	8
33-35	9

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 24 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 28 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere dotato di lavabo, wc, doccia e dispositivo di chiamata. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

3.2 NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 (N2)

3.2.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profili di bisogno C ed E. In questa tipologia di nucleo possono permanere, persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno B o comportamentale, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe fino a un massimo di 35 posti letto.

3.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Spazi collettivi di nucleo

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle ed essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire un rapporto di 2,25 mq per posto letto del nucleo. Per favorire la vita di relazione dei residenti, soggiorno e sala da pranzo possono essere in condivisione tra nuclei, anche di tipologia diversa, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati nel rispetto delle metrature stabilite.

Se non sono rispettati i suddetti requisiti minimi, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere garantiti a livello di struttura spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo, secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di residenza.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca accessibile dai 3 lati o doccia complanare accessibile dai 2 lati. Il locale deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il bagno assistito può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché questi siano collocati sullo stesso piano.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Almeno il 20% dei posti letto di nucleo devono essere collocati in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 30 mq se per 4 posti letto, di 23 mq se per 3 posti letto, di 16 mq se per 2 posti letto, di 9 mq se per 1 posto letto. Il restante 80% dei posti letto deve comunque essere collocato in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 26 mq se per 4 posti letto, di 20 mq se per 3 posti letto, di 14 mq se per 2 posti letto e di 8 mq se per 1 posto letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità a 2 lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di una presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto. Almeno il 50% dei servizi igienici deve essere attrezzato per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotati di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Il restante 50% dei servizi igienici deve avere almeno lavabo, doccia, wc e dispositivo di chiamata. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi

igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. Possono rientrare nel conteggio anche i bagni assistiti del nucleo purché provvisti di wc e lavabo, rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali	N. servizi igienici attrezzati per non autosufficienza
1-6	1	1
7-12	2	1
13-18	3	2
19-24	4	2
25-30	5	3
31-35	6	3

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva non inferiore a 27 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 31 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino e un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità e la fruibilità a utenti disabili. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il 50% dei minialloggi deve avere un servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotato di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, dispositivo di chiamata e di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Il restante 50% dei mini alloggi deve avere un servizio igienico dotato almeno lavabo, doccia, wc e dispositivo di chiamata. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere fruibili da utenti disabili in sedia a rotelle.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

3.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi preferibilmente presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.3 NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 (N3)

3.3.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con compromissione elevata della funzionalità. In particolare:

- i nuclei N3 collocati in residenze per anziani non autosufficienti di terzo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale;
- i nuclei N3 collocati in residenze per anziani non autosufficienti di secondo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A, B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A, B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A complesso, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo;
- i nuclei N3 collocati in residenze per anziani non autosufficienti di primo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

I nuclei N3 possono accogliere anche persone con profilo C ed E.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva compresa tra 10 e 30 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe da un minimo di 5 posti letto fino a un massimo di 35 posti letto.

3.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito

per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

In relazione alle particolari caratteristiche edilizie e organizzative della residenza possono essere concesse eventuali deroghe sulla presenza al piano del suddetto locale, fermo restando l'adozione di procedure per la gestione dei percorsi pulito-sporco concordati con l'Azienda sanitaria competente.

b) Servizi collettivi di nucleo

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte di persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle ed essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a soggiorno e sala da pranzo deve garantire un rapporto di 2,25 mq per posto letto del nucleo. Per favorire la vita di relazione dei residenti, soggiorno e sala da pranzo possono essere in condivisione tra nuclei, anche di tipologia diversa, purché collocati sullo stesso piano e dimensionati nel rispetto delle metrature stabilite.

Se non sono rispettati i suddetti requisiti minimi, sia perché gli spazi non sono presenti nel nucleo, sia perché sono inferiori a quanto previsto, devono essere comunque garantiti a livello di struttura spazi a uso collettivo destinati a soggiorno e sala da pranzo, secondo gli standard previsti per ciascuna tipologia di residenza.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca accessibile dai 3 lati o doccia complanare accessibile dai 2 lati. Il locale deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il bagno assistito può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, per un totale di posti letto non superiore a 60, purché i nuclei siano collocati sullo stesso piano.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Almeno il 20% delle camere deve essere composto da 1 o 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Il 20% dei posti letto di nucleo deve essere collocato in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 36 mq se per 4 posti letto, 28 mq se per 3 posti letto, 20 mq se per 2 posti letto e 12 mq se per 1 posto letto. Il restante 80% dei posti letto deve comunque essere collocato in camere con una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 27 mq se per 4 posti letto, di 21 mq se per 3 posti letto, di 15 mq se per 2 posti letto e di 9 mq se per 1 posto letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione. Devono garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto per almeno l'80% dei posti letto del nucleo e in ogni caso almeno a 2 lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni

letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di una presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, tutti attrezzati per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotati di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Nel computo dei servizi igienici degli spazi individuali possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi, se collocati all'interno del nucleo. Possono rientrare nel conteggio i bagni assistiti del nucleo purché provvisti di wc e lavabo, rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali
1-6	1
7-12	2
13-18	3
19-24	4
25-30	5
31-35	6

Nei nuclei di tipologia N3, collocati in Residenze per anziani di terzo livello con almeno 150 posti letto di tipologia N3, deve essere garantita la presenza di almeno 1 servizio igienico ogni 6 posti letto, attrezzato per la non autosufficienza, di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, dotato di lavabo sospeso, wc, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Inoltre, deve essere garantita la presenza di almeno 1 doccia complanare ogni 12 posti letto del nucleo. Possono rientrare nel conteggio i servizi igienici collettivi e i bagni assistiti se collocati all'interno del nucleo. Se ad uso esclusivo di una o più camere, i servizi igienici e le docce complanari sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite.

Mini alloggi: possono essere presenti dei mini alloggi da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva non inferiore a 30 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 34 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto o zona letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino e un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. Devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità e la fruibilità a utenti disabili. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. Il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle e dotato di lavabo sospeso, wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. La camera da letto o zona letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente,

nonché di comodini e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere fruibili da persone disabili in carrozzina o allettate.

I posti letto dei mini alloggi non devono essere conteggiati nell'offerta complessiva della residenza ai fini della determinazione delle metrature previste per gli spazi collettivi di struttura e/o di nucleo.

3.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi preferibilmente presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

III. RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE

Residenze gestite da enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente personale religioso con profili di bisogno A, B, comportamentale e C.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può far parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati a soggiorno possono occupare un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali per offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle.

Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 3 mq per posto letto.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca accessibile dai 3 lati o doccia complanare accessibile dai 2 lati. Il locale deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Deve essere garantita la presenza di almeno 1 bagno assistito ogni 40 posti letto. È sufficiente la presenza di un unico bagno assistito per tutta la residenza purché il 50% dei servizi igienici degli spazi individuali abbia dimensioni tali da essere utilizzato dal personale per le operazioni di igiene della persona, e consentire l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità a due lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, di cui almeno il 50% attrezzati per la non autosufficienza e di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. Ai fini del rispetto di tale requisito possono essere conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura nonché i bagni assistiti purché provvisti di wc e lavabo rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi igienici a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali
1-6	1
7-12	2
13-18	3
19-24	4
25-30	5
31-36	6

d) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale adeguatamente attrezzato per le visite mediche o specialistiche, il deposito dei medicinali e delle cartelle personali. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale e spazio per le attività riabilitative fisioterapiche individuali.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti e che sia idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra loro, tali requisiti devono essere applicati a tutti gli edifici, ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

a) Impianto di riscaldamento e di climatizzazione

All'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno.

b) Impianti per le telecomunicazioni

La residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire almeno 85 minuti al giorno di assistenza di base per posto letto occupato, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

b) Personale infermieristico

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno 17 minuti al giorno di assistenza per posto letto occupato Le prestazioni infermieristiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

c) Personale riabilitativo:

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni fisioterapiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

Ai sensi di quanto previsto al comma 5 dell'articolo 25 del regolamento gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

ALLEGATO B

(riferito all'articolo 37)

Sostituzione dell'Allegato C al decreto del Presidente della Regione 144/2015

ALLEGATO C

(riferito all'articolo 27, comma 2, lett. a)

"REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI DI NUOVA REALIZZAZIONE (DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE PRESENTATA ENTRO IL 31 DICEMBRE 2022)"

Sommario

I. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

d) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

e) Spazi verdi

La residenza, ove possibile, è dotata di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono trovarsi in un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali, per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo

familiare. Il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire almeno un rapporto di 3 mq per posto letto. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto e tutti i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È inoltre obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro del personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro è indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della residenza, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti specifici previsti per le diverse tipologie di residenze per anziani autosufficienti.

2.1 COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

2.1.1 DEFINIZIONE

Residenza organizzata funzionalmente come comunità a carattere familiare, destinata alla convivenza di un numero limitato di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio persegue l'obiettivo di promuovere una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali, per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e per il reinserimento sociale.

2.1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 14 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe, fino a un massimo di 20 posti letto.

c) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

2.1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: spazio o locale dedicato al lavaggio e alla conservazione della biancheria piana e personale dei residenti. Lo stesso spazio/locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso;
- guardaroba: spazio o locale dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte dello spazio/locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 16 mq per 2 posti letto e di 10 mq per 1 posto letto. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 4 posti letto. Ogni servizio igienico deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96. Ai fini del rispetto di tale requisito, non sono conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura. I servizi a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 4, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici
1-4	1
5-8	2
9-12	3
13-16	4
17-20	5

c) Servizi ausiliari (accessori)

Deposito materiali vari: deve essere previsto almeno uno spazio o un locale, da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: la residenza deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Nella residenza non è prevista la presenza stabile di figure professionali addette all'assistenza di base alla persona. Il servizio garantisce in ogni caso la presenza programmata di operatori addetti all'assistenza di base in relazione ai bisogni dei residenti.

c) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

d) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

e) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

2.2 RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA

2.2.1 DEFINIZIONE

Residenza destinata alla convivenza di un numero anche ampio di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro famigliari. Tale servizio è finalizzato al mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e a favorire il reinserimento sociale fornendo prestazioni di tipo alberghiero e assistenziale, di animazione anche con l'appoggio dei servizi territoriali.

2.2.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Fino a un massimo di 60 posti letto.

2.2.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e per gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

  Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e

preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, carrozzine, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, nonché di illuminazione notturna.

Scale interne: dotate di corrimano su entrambi i lati.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore o altro idoneo impianto di sollevamento che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti. Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

2.2.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci ed essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'articolo 25 del regolamento le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto.

II. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1 REQUISITI GENERALI

In ragione del fatto che la demenza è una condizione patologica diffusamente rappresentata tra la popolazione geriatrica ospitata nelle residenze per anziani della regione, tutte le nuove residenze per anziani non autosufficienti, a prescindere dalla tipologia di nucleo strutturale e dal profilo di bisogno delle persone, devono possedere alcuni requisiti minimi, finalizzati a garantire un ambiente protesico per le persone affette da tale problematica. In particolare, gli spazi verdi, i balconi, le terrazze (ove presenti), i corridoi, le scale, i locali a uso comune o individuale devono essere fruibili in piena sicurezza anche dalle persone affette da demenza. Devono inoltre essere previsti per gli accessi (porte, ascensori, ecc.) a spazi esterni o a locali pericolosi, ulteriori idonei sistemi o misure di sicurezza atti a garantire la libertà dei residenti, dei visitatori e degli operatori e nel contempo la tutela delle persone con tendenza al vagabondaggio. I requisiti previsti a questo fine sono contraddistinti dal simbolo [D].

1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei.

Ciascun nucleo può avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

b) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

[D] Tutti gli accessi devono essere presidiati con adeguati sistemi di sicurezza a segnalazione insonorizzata, con avviso su cerca persone, per garantire nel contempo il libero accesso ai visitatori e la tutela dei residenti. Le porte (e le relative maniglie) che conducono a spazi esterni pericolosi o a locali dove si trovano oggetti o arredi pericolosi devono essere dipinte dello stesso colore della parete, in modo tale da rendere indistinguibile la porta dallo sfondo della parete; gli attaccapanni non devono essere posizionati nelle vicinanze della porta di accesso, perché potrebbero facilitarne il riconoscimento; gli zerbini antistanti la porta devono essere incassati nel pavimento e del medesimo colore per evitarne il riconoscimento e l'inciampamento.

d) Spazi verdi

La residenza deve essere dotata, nei limiti del possibile, di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

[D] Gli spazi verdi devono essere attrezzati evitando fiori e piante velenose, urticanti o spinose.

e) Finestre e vetrate

[D] Vanno rese identificabili tramite l'applicazione di vetrofanie o tende e devono prevedere l'apertura a ribalta.

f) Balconi e terrazze

[D] Se tali spazi sono accessibili a persone affette da demenza è necessario che:

- le ringhiere abbiano un'altezza di 170 cm e risultino aggettanti verso l'interno nella parte alta per impedire lo scavalcamento;
- siano facilmente vigilabili e non esistano vie di fuga non controllate;
- siano studiate soluzioni di riduzione dell'impatto visivo.

Non è consentito l'utilizzo di balconi comuni a più stanze.

1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori. Le sue dimensioni devono essere tali da consentire un comodo accesso alle scale, agli ascensori, ai corridoi di accesso, ai nuclei e deve essere in collegamento con i servizi collettivi di struttura e con gli uffici amministrativi.

Spogliatoi per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

[D] L'accessibilità ai locali destinati ai servizi di cucina e annessi deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

[D] L'accessibilità ai locali per i servizi di lavanderia e guardaroba deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale di culto: locale adeguatamente attrezzato e dimensionato per la celebrazione delle funzioni religiose.

Spazio bar o distributore bevande.

b) Servizi collettivi

Locale per attività occupazionali: dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza, a disposizione dei residenti per attività di tipo artigianale o artistico comportanti un impegno sia fisico che psichico.

Locale per attività di socializzazione: situato in posizione facilmente accessibile, consente ai residenti di migliorare la propria condizione favorendo la vita di relazione mediante libere aggregazioni. Tali spazi sono aperti anche a eventuali visitatori esterni.

Locale per la cura dei residenti: locale specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

Servizi igienici degli spazi collettivi: accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, distinti per sesso, dotati di wc, lavabo, doccino per wc e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

[D] L'accessibilità all'ambulatorio deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in

relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve garantire una superficie non inferiore a 30 mq complessivi e permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo tale da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Servizi ausiliari (accessori)

Camera mortuaria: deve essere collocata e collegata funzionalmente alla residenza, essere attrezzata per la sosta dei feretri e avere un accesso esterno autonomo.

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, sedie a rotelle, materiale di consumo, ecc.).

[D] L'accessibilità ai servizi ausiliari deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, muniti di corrimano lungo le pareti, dotati di illuminazione notturna e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucciolo, non elettroconduttore e isolati termicamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucciolo e dotate di corrimano su entrambi i lati, nonché di illuminazione notturna.

[D] È opportuno che la zona scale non sia direttamente accessibile a persone affette da demenza. Deve essere pertanto prevista in un vano apposito, separata, con porta chiudibile e mascherata.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono avere, in aggiunta al montalettighe, un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti. L'ascensore deve essere idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore e deve essere distribuito all'interno della residenza ai fini di ottimizzare i tempi di percorrenza dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

[D] Al fine di evitare che possano essere utilizzati da persone affette da demenza come via di fuga o che queste possano rimanere chiuse all'interno, ascensori e montalettighe devono essere collocati in modo che non afferiscano direttamente agli spazi collettivi e individuali frequentati dai residenti.

Ausili per l'orientamento: negli spazi di collegamento è necessario rendere facilmente identificabile, attraverso opportuni segnali in successione appropriata, il percorso utile per raggiungere l'area residenziale e gli spazi di uso collettivo.

[D] Le porte degli spazi comuni devono essere tutte dello stesso colore, diverso da quello utilizzato per le camere da letto, al fine di facilitare il riconoscimento degli spazi collettivi da quelli individuali.

1.4 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto , i servizi igienici, i bagni assistiti e tutti gli altri locali frequentati dai residenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

[D] Non deve essere prevista l'installazione di impianti fonici per la diffusione tramite amplificatori di servizio o altro, mentre devono essere utilizzati cordless o cercapersone individuali per le comunicazioni interne di servizio.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

[D] Al fine di ridurre i fenomeni contusivi, deve essere prevista la protezione di termosifoni o termoconvettori con apposite griglie ad angoli smussi e il corrimano dei corridoi non deve essere interrotto in corrispondenza dei termosifoni.

Impianto per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, nei servizi igienici degli spazi individuali e collettivi, nonché negli spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

[D] L'impianto di illuminazione deve garantire un'illuminazione omogenea e indiretta.

Gruppo elettrogeno

1.5 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Arredi fissi e mobili: devono essere lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone con ridotte capacità motorie.

[D] Gli arredi devono avere le seguenti caratteristiche:

- facile riconoscimento e utilizzo degli elementi che la persona con demenza può e deve utilizzare (cassetti, ante, sportelli, ecc.);
- possibilità di mascheramento/chiusura di cassetti o ante, se nel decorso della malattia è opportuno inibirne l'uso al malato;
- familiarità (assomigliare se possibile a elementi di arredo di una casa);
- non pericolosità (spigoli o bordi taglienti, piccoli elementi facili a staccarsi e che possono essere ingeriti, ecc.);
- solidità.

Armadio/i farmaceutico/i: collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio medico infermieristico. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie

di farmaci e essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

Schedario: uno per nucleo, per una conservazione sicura delle cartelle di ogni residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, deve essere previsto uno schedario distinto per ciascun nucleo.

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola di ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti almeno un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo da collocarsi in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di 4 ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2nr devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3nr devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di 4 ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2nr devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3nr devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, cyclette, tappeti e lettino di kinesiterapia.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o in alternativa attrezzatura monouso.

1.6 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco del personale, costantemente aggiornato, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;

- norme generali di comportamento delle persone residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiologiche

La direzione della residenza, in raccordo con il Direttore sanitario, deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1 RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO

2.1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C e E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 60 e 79 posti letto.

Possono essere concesse deroghe in considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, in merito alla capacità ricettiva minima fino a 40 posti letto e massima fino a 90 posti letto se è necessaria la realizzazione di nuclei di tipologia N1nr destinati all'accoglimento di persone anziane con profilo di bisogno E.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 40 e 79 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.1.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno cinque anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,

- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;

- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
    a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
    b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
    c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.2 RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO

2.2.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A complesso, A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 80 e 120 posti letto.

c) Modularità

E' obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.2.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per

l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno otto anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,

- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

Nelle residenze con meno di 120 posti letto collocati in nuclei di tipologia N2nr e N3nr, l'assistenza infermieristica notturna può essere garantita, in base all'organizzazione del lavoro e alla presenza di operatori qualificati (operatore sociosanitario e operatore sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria) attraverso l'istituto della pronta disponibilità.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
    a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
    b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
    c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

3 REQUISITI DI NUCLEO

3.1 NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N1NR)

3.1.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profilo di bisogno E. Se collocato in una residenza per anziani non autosufficienti, in questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo E e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno di tipo C, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura dei residenti, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali dei servizi generali, di cui sopra, deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la

vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

c) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Devono inoltre avere arredi lavabili conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

3.1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.2 NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N2NR)

3.2.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profili di bisogno C e E. In questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno B o comportamentale, previa adozione

di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le

metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il refluo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: attrezzati per la non autosufficienza, collegati alle camere da letto in numero di almeno 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia. Ai fini del rispetto di tale requisito non sono conteggiati i servizi igienici degli spazi collettivi di nucleo. Inoltre, nel caso in cui i servizi sono a uso esclusivo di una camera, tali servizi e i posti letto della relativa camera non sono conteggiati per definire il numero minimo di servizi igienici.

I servizi igienici degli spazi individuali devono essere di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. La dimensione dei servizi igienici degli spazi individuali deve inoltre essere tale da consentire l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa.

Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema

tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.3 NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N3NR)

3.3.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con compromissione elevata della funzionalità. In particolare:

- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di terzo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale;
- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di secondo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A, B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A, B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A complesso, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

I nuclei N3nr possono accogliere anche persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva compresa tra i 15 e i 30 posti letto.

3.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il refluo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia

a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: attrezzati per la non autosufficienza, collegati alle camere da letto in numero di almeno 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia. Ai fini del rispetto di tale requisito non sono conteggiati i servizi igienici degli spazi collettivi di nucleo. Inoltre, nel caso in cui i servizi sono a uso esclusivo di una camera, tali servizi e i posti letto della relativa camera non sono conteggiati per definire il numero minimo di servizi igienici.

I servizi igienici degli spazi individuali devono essere di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. La dimensione dei servizi igienici degli spazi individuali deve inoltre essere tale da consentire l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa.

Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

III. RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE

Residenze gestite da enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente personale religioso con profilo di bisogno A, B, comportamentale e C.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

  Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati a soggiorno possono occupare un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali per offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle.

Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 3 mq per posto letto.

Servizi igienici collettivi: servizi igienici collettivi a disposizione dei visitatori accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotati di wc, lavabo e dispositivo di chiamata.

Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca o doccia complanare con sedia doccia regolabile in altezza. La vasca o la doccia devono essere accessibili dai 3 lati. Deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Deve essere garantita la presenza di almeno 1 bagno assistito ogni 40 posti letto. È sufficiente la presenza di un unico bagno assistito per tutta la residenza purché il 50% dei servizi igienici degli spazi individuali abbia dimensioni tali da essere utilizzato dal personale per le operazioni di igiene della persona, e consentire l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 4 posti letto. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità a 2 lati del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente.

Servizi igienici: in numero di almeno 1 ogni 6 posti letto, di cui almeno il 50% attrezzati per la non autosufficienza e di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle. Ai fini del rispetto di tale requisito non sono conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura, possono rientrare nel conteggio i bagni assistiti purché provvisti di wc e lavabo, rispondenti alle caratteristiche specificate per i sanitari dei servizi igienici. I servizi a uso esclusivo di una o più camere sono conteggiati solo per il numero di posti letto delle camere e servite. Nel caso in cui il numero dei posti letto ecceda, anche solo di 1 unità, un multiplo di 6, si approssima per eccesso come indicato nella seguente tabella:

N. posti letto	N. servizi igienici totali
1-6	1
7-12	2
13-18	3
19-24	4
25-30	5
31-36	6

d) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale adeguatamente attrezzato per le visite mediche o specialistiche, il deposito dei medicinali e delle cartelle personali. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale e spazio per le attività riabilitative fisioterapiche individuali.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti e che sia idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra loro, i requisiti di cui sopra sono applicati a tutti gli edifici, ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

a) Impianto di riscaldamento e di climatizzazione

All'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno.

b) Impianti per le telecomunicazioni

La residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire almeno 85 minuti al giorno di assistenza di base per posto letto occupato, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

b) Personale infermieristico

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno 17 minuti al giorno di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni infermieristiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

c) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni fisioterapiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

Ai sensi di quanto previsto al comma 5 dell'articolo 25 del regolamento gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

ALLEGATO C

(riferito all'articolo 37)

Sostituzione dell'Allegato D al decreto del Presidente della Regione 144/2015

ALLEGATO D

(Riferito all'articolo 27, comma 3)

"REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI"

SOMMARIO

I. REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

Le caratteristiche edilizie dei servizi semiresidenziali per anziani autosufficienti devono garantire:

- condizioni di agibilità dei locali;
- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali;
- condizione di sicurezza degli impianti;
- difesa e prevenzione dagli incendi;
- condizioni di visitabilità del servizio.

Devono inoltre essere garantiti i requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro in conformità alla normativa vigente in materia (Allegato IV Requisiti dei luoghi di lavoro, decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81 - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”, DGR 16 novembre 2013, n. 2117 – Approvazione delle “*Linee guida in materia di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro destinati alle attività di produzione di beni e servizi di cui alla direttiva 123/2006 CE*”).

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Accolgono esclusivamente persone anziane con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

La capacità ricettiva complessiva dei servizi semiresidenziali per anziani non deve superare i 30 posti complessivi.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole strutture ed alla valutazione del fabbisogno di semiresidenzialità possono essere concesse eventuali deroghe in merito alla capacità ricettiva fino ad un massimo di 40 posti.

c) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

d) Localizzazione

Il servizio semiresidenziale deve essere inserito nella rete dei servizi territoriali ed operare in cooperazione con i servizi di assistenza territoriale e di assistenza domiciliare integrata. Inoltre, poiché il servizio è destinato a rispondere alle richieste assistenziali di un’area territoriale limitata, deve essere fortemente integrato nel contesto comunitario e localizzato in luoghi strategici (ad esempio in prossimità dei presidi territoriali a valenza sociale e/o negli spazi pubblici più significativi) ed essere facilmente raggiungibile.

Può essere istituito come servizio autonomo oppure all’interno di una struttura residenziale per anziani regolarmente autorizzata all’esercizio.

e) Spazi verdi

Il servizio, ove possibile, deve essere dotato di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: deve essere organizzato e dimensionato in modo da garantire anche uno spazio dedicato all'accoglienza degli utenti.

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta preferibilmente in posizione centrale. Al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzata come luogo per le attività di socializzazione.

Soggiorno: il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc). Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire un rapporto di 2 mq per posto e non deve essere comunque inferiore a 20 mq. Nel conteggio delle metrature non devono essere computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Servizi igienici collettivi: devono essere posizionati in prossimità degli spazi per la socializzazione e la ristorazione, accessibili a portatori di handicap (ai sensi del DM 236/89 e del DPR 503/96), dotati di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale/spazio deposito materiali: deve essere previsto almeno un locale/spazio adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc). Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una struttura che ospita un servizio residenziale, tale locale/spazio può essere in condivisione tra i due servizi.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: il servizio deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di riscaldamento: all'interno del servizio devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli utenti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una struttura che ospita un servizio residenziale, l'impianto di riscaldamento può essere centralizzato.

Impianti per le telecomunicazioni: telefono utilizzabile dagli utenti almeno per il ricevimento delle chiamate.

II. REQUISITI DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Le caratteristiche edilizie dei servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti devono garantire:

- condizioni di agibilità dei locali;
- condizioni di stabilità in situazioni normali o eccezionali;
- condizione di sicurezza degli impianti;
- difesa e prevenzione dagli incendi;
- condizioni di accessibilità e fruibilità del servizio.

Devono inoltre essere garantiti i requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro in conformità alla normativa vigente in materia (Allegato IV Requisiti dei luoghi di lavoro, decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81 - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro", DGR 16 novembre 2013, n. 2117 – Approvazione delle "*Linee guida in materia di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro destinati alle attività di produzione di beni e servizi di cui alla direttiva 123/2006 CE*").

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Accolgono persone con profili di bisogno A, B, B comportamentale, C ed E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 30 posti.

c) Apertura

Il servizio semiresidenziale per anziani non autosufficienti deve funzionare per almeno 5 giorni alla settimana con una apertura giornaliera di almeno 7 ore.

Sono da preferire organizzazioni flessibili rispetto all'orario e ai giorni di funzionamento.

d) Accessi

Devono essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche.

e) Localizzazione

Il servizio semiresidenziale deve essere inserito nella rete dei servizi territoriali ed operare in cooperazione con i servizi di assistenza territoriale e di assistenza domiciliare integrata. Inoltre, poiché il servizio è destinato a rispondere alle richieste assistenziali di un'area territoriale limitata, deve essere fortemente integrato nel contesto comunitario e localizzato in luoghi strategici (ad esempio in prossimità dei presidi territoriali a valenza sociale e/o negli spazi pubblici più significativi) ed essere facilmente raggiungibile.

Può essere istituito come servizio autonomo oppure all'interno di una struttura residenziale per anziani regolarmente autorizzata all'esercizio.

f) Spazi verdi

Il servizio, ove possibile, deve essere dotato di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da garantire anche uno spazio dedicato all'accoglienza degli utenti.

Spogliatoi per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: ad uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.). Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, il locale cucina può essere in condivisione tra i due servizi.

Servizi di guardaroba: se presente biancheria di scorta, deve essere conservata in armadi e scaffalature chiuse. Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, il guardaroba può essere in condivisione tra i due servizi.

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzata come luogo per le attività di socializzazione.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Gli spazi soggiorno devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.). Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire un rapporto di 3 mq per utente. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Sala riposo: deve essere garantito un locale/spazio per il riposo diurno, di dimensioni tali da consentire la collocazione di un numero di poltrone almeno pari al 20% del numero di posti autorizzati.

Lo spazio per il riposo può essere collocato nella stessa area destinata alla socializzazione e alla ristorazione purché la superficie complessiva dell'area garantisca metrature aggiuntive rispetto a quelle minime previste per le attività di socializzazione e ristorazione.

Servizi igienici collettivi: deve essere garantita la presenza di un servizio igienico collettivo ogni 10 ospiti, posizionato in prossimità degli spazi per la socializzazione e la ristorazione, accessibile a portatori di handicap (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotato di tazza, lavabo e dispositivo di chiamata.

Bagno assistito: locale igienico dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con la presenza di doccia complanare con sedia doccia regolabile in altezza o di una vasca attrezzata (vasca con lato sollevabile a tenuta o vasca con sedile/sollevatore o vasca accessibile sui tre lati con dotazione di un sollevatore qualora sia fissa a pavimento). Il bagno assistito deve avere dimensioni tali da permettere la rotazione di sollevatore, carrozzina e comoda, nonché consentire al personale di assistere gli utenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza.

I servizi semiresidenziali collocati all'interno di una residenza per anziani possono utilizzare i bagni assistiti della residenza purché tali locali siano in numero adeguato rispetto al numero di utenti non autosufficienti complessivamente accolti dalla residenza e dal servizio semiresidenziale (1 bagno assistito ogni 30 posti per anziani non autosufficienti oppure 1 bagno assistito ogni 60 posti per anziani non autosufficienti qualora la dimensione del 50% dei servizi igienici delle camere siano tali da permettere l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente e siano tali da permettere al personale di assistere gli utenti nelle operazioni di pulizia o, nel caso di grave non autosufficienza, di eseguire direttamente tali operazioni). In questo caso, dovranno essere definiti gli orari e le giornate nei quali il bagno assistito è riservato ad uso esclusivo degli utenti del servizio semiresidenziale.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale/spazio deposito materiali: deve essere previsto almeno un locale/spazio adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc). Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una struttura che ospita un servizio residenziale, tale locale/spazio può essere in condivisione tra i due servizi.

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, idonei al passaggio ed alla movimentazione di sedie a rotelle.

Scale interne: dotate di corrimano su lato parete e parapetto su lato giroscale.

Ascensore: i servizi semiresidenziali ripartiti su più piani, o collocati ad un piano diverso dal piano terra, devono essere dotati di un impianto ascensore, idoneo al trasporto di persone in sedie a rotelle con almeno un accompagnatore, che colleghi tutti i piani fruiti dagli utenti del servizio.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: i servizi igienici e i bagni assistiti utilizzati dagli utenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare eventuali richieste di aiuto e di assistenza agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti.

Impianto di riscaldamento: all'interno del servizio devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli utenti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, l'impianto di riscaldamento può essere centralizzato.

Impianti per le telecomunicazioni: telefono utilizzabile dagli utenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard e/o barella doccia: dotate di quattro ruote piroettanti.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci, deve essere dotato di cella frigorifera e deve essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile agli utenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, il servizio deve garantire la presenza di un frigorifero, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile agli utenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale. Deve essere chiuso a chiave.

5 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione del servizio semiresidenziale predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione degli utenti del servizio e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata della seguente documentazione:

Registro utenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato degli utenti del servizio semiresidenziale.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti.

Regolamento interno del servizio semiresidenziale: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della struttura semiresidenziale sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri delle

persone utenti del servizio. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso del servizio medesimo e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- capacità ricettiva, prestazioni erogate, giornate e orari di apertura del servizio;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento degli utenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dal servizio semiresidenziale;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora il servizio semiresidenziale ricorra ad esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione del servizio semiresidenziale deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente.

6 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile del servizio

Il servizio semiresidenziale, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile del servizio è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile del servizio gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di responsabile di struttura residenziale o servizio semiresidenziale, con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

Il servizio semiresidenziale deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno del servizio medesimo un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

Il servizio deve garantire attività quotidiane di animazione per almeno 18 ore settimanali.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Il servizio semiresidenziale deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base per almeno 25,6 minuti al giorno per utente. L'assistenza di base viene garantita dagli operatori di cui agli articoli 14 e 15 del regolamento.

e) Personale infermieristico

Il servizio semiresidenziale deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di:

- 3 ore settimanali sino a 14 posti;
- 4 ore settimanali per 15 o più posti.

Qualora il servizio semiresidenziale sia collocato all'interno di una residenza per anziani, i requisiti di personale previsti al presente punto 6 possono essere garantiti con il medesimo personale purché adeguatamente dimensionato per entrambi i servizi.

ALLEGATO D

(riferito all'articolo 37, comma 1, lett. b)

Introduzione dell'Allegato C bis al decreto del Presidente della Regione 144/2015

ALLEGATO C bis

(riferito all'articolo 27, comma 2, lett. b)

"REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI DI NUOVA REALIZZAZIONE (DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE PRESENTATA DOPO IL 31 DICEMBRE 2022)"

Sommario

I. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti che tutte le tipologie di residenze per anziani autosufficienti devono rispettare ai fini autorizzativi.

1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

d) Accessi

L'accesso principale deve essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche. Deve inoltre essere garantita la presenza di almeno un altro ingresso, anch'esso accessibile secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche, che consenta di raggiungere direttamente gli spazi di isolamento di cui ai successivi punti 2.1.3 e 2.2.3. Gli ingressi alla residenza devono essere autonomi al fine di evitare situazioni di promiscuità con eventuali altri condomini.

e) Spazi verdi

La residenza, ove possibile, è dotata di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

b) Servizi collettivi

Sala da pranzo e soggiorno: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità ai residenti. Al di fuori dagli orari dei pasti, il locale può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati al soggiorno possono trovarsi in un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali, per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Il soggiorno deve essere arredato in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Il soggiorno e la sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili.

La superficie complessiva degli spazi destinati a sala da pranzo e soggiorno deve garantire almeno un rapporto di 3 mq per posto letto. Nel conteggio delle metrature non sono computate le superfici relative agli spazi di collegamento e distributivi (corridoi).

Se la residenza è costituita da più edifici, i requisiti sono applicati a ogni singolo edificio fruito dai residenti che non sia direttamente collegato con l'edificio principale.

1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto e tutti i servizi igienici utilizzati dai residenti devono essere dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

Impianti per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

1.4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È inoltre obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro del personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro è indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore, con la collaborazione della direzione della residenza, sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

In questa sezione sono indicati i requisiti specifici previsti per le diverse tipologie di residenze per anziani autosufficienti.

2.1 COMUNITA' DI TIPO FAMILIARE PER ANZIANI AUTOSUFFICIENTI

2.1.1 DEFINIZIONE

Residenza organizzata funzionalmente come comunità a carattere familiare, destinata alla convivenza di un numero limitato di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro familiari. Tale servizio persegue l'obiettivo di promuovere una vita comunitaria parzialmente autogestita, stimolando atteggiamenti solidaristici e di aiuto, con l'appoggio dei servizi territoriali, per il mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e per il reinserimento sociale.

2.1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Da un minimo di 5 a un massimo di 14 posti letto.

In relazione alle specificità territoriali, alle particolari caratteristiche delle singole residenze e alla valutazione del fabbisogno di residenzialità possono essere concesse deroghe, fino a un massimo di 20 posti letto.

c) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

2.1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: spazio o locale dedicato al lavaggio e alla conservazione della biancheria piana e personale dei residenti. Lo stesso spazio/locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso;
- guardaroba: spazio o locale dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte dello spazio/locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca.

b) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 a 2 posti letto. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni, essere dotate di illuminazione notturna e garantire una superficie utile (escluso il servizio igienico) di 16 mq per 2 posti letto e di 10 mq per 1 posto letto. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di un punto luce e di una presa di corrente. Tutte le camere devono essere dotate di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: collegati alle camere da letto in numero di almeno 1 ogni 2 camere singole e 1 ogni camera doppia. Ai fini del rispetto di tale requisito, non sono conteggiati i servizi igienici collettivi di struttura. Ogni servizio igienico deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Deposito materiali vari: deve essere previsto almeno uno spazio o un locale, da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Sistemi per il superamento dei dislivelli verticali: la residenza deve garantire il superamento degli eventuali dislivelli verticali attraverso rampa inclinata, servo scala, piattaforma elevatrice o ascensore.

e) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di almeno una camera direttamente raggiungibile tramite un accesso e percorso autonomo dotata, oltre che dei requisiti previsti per gli spazi individuali di cui alla precedente lettera b), di servizio igienico dedicato e di zona filtro.

2.1.4 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

Nella residenza non è prevista la presenza stabile di figure professionali addette all'assistenza di base alla persona. Il servizio garantisce in ogni caso la presenza programmata di operatori addetti all'assistenza di base in relazione ai bisogni dei residenti.

c) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

d) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

e) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

2.2 RESIDENZA ASSISTENZIALE ALBERGHIERA

2.2.1 DEFINIZIONE

Residenza destinata alla convivenza di un numero anche ampio di persone che non possono o non intendono vivere autonomamente o presso i loro famigliari. Tale servizio è finalizzato al mantenimento dei livelli di autodeterminazione e di autonomia e a favorire il reinserimento sociale fornendo prestazioni di tipo alberghiero e assistenziale, di animazione anche con l'appoggio dei servizi territoriali.

2.2.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente persone con profilo di bisogno E.

b) Capacità ricettiva

Fino a un massimo di 60 posti letto.

2.2.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con l'eventuale portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e per gli eventuali visitatori.

Uffici amministrativi: se presenti, gli uffici per la direzione e l'amministrazione devono essere accessibili e ubicati preferibilmente al piano terra.

Spogliatoio per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno, i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

  Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.
- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e

preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Gli arredi devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

c) Servizi ausiliari (accessori)

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinare al deposito di materiali vari (attrezzature, carrozzine, materiale di consumo, ecc.).

d) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, dotati di corrimano lungo le pareti, nonché di illuminazione notturna.

Scale interne: dotate di corrimano su entrambi i lati.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore o altro idoneo impianto di sollevamento che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio. Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

e) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di mini alloggi direttamente raggiungibili tramite un accesso e percorso autonomo che, oltre ai requisiti previsti per gli spazi individuali di cui alla precedente lettera b), siano dotati anche di zona filtro. Tali spazi di isolamento devono essere garantiti nella misura di un mini alloggio ogni 20 posti letto.

2.2.4 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Sedia comoda: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Armadio/i farmaceutico/i: deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci ed essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a

chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per la conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

2.2.5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di responsabile di struttura è richiesto il possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza almeno triennale nel coordinamento organizzativo e gestionale di servizi e strutture socioassistenziali e sociosanitarie.

Tale funzione può essere garantita anche con incarichi a tempo parziale o in convenzione con altri enti.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di coordinatore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno due anni.

b) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

c) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

d) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

e) Personale infermieristico

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza infermieristica in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità con le quali provvede a garantire l'assistenza domiciliare.

f) Personale riabilitativo

L'Azienda per l'assistenza sanitaria garantisce l'erogazione dei programmi di assistenza riabilitativa in relazione ai bisogni dei residenti, con le medesime modalità dell'assistenza domiciliare.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

Ai sensi di quanto previsto al comma 4 dell'articolo 25 del regolamento le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto.

II. REQUISITI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

1 REQUISITI COMUNI DI STRUTTURA

1.1 REQUISITI GENERALI

In ragione del fatto che la demenza è una condizione patologica diffusamente rappresentata tra la popolazione geriatrica ospitata nelle residenze per anziani della regione, tutte le nuove residenze per anziani non autosufficienti, a prescindere dalla tipologia di nucleo strutturale e dal profilo di bisogno delle persone, devono possedere alcuni requisiti minimi, finalizzati a garantire un ambiente protesico per le persone affette da tale problematica. In particolare, gli spazi verdi, i balconi, le terrazze (ove presenti), i corridoi, le scale, i locali a uso comune o individuale devono essere fruibili in piena sicurezza anche dalle persone affette da demenza. Devono inoltre essere previsti per gli accessi (porte, ascensori, ecc.) a spazi esterni o a locali pericolosi, ulteriori idonei sistemi o misure di sicurezza atti a garantire la libertà dei residenti, dei visitatori e degli operatori e nel contempo la tutela delle persone con tendenza al vagabondaggio. I requisiti previsti a questo fine sono contraddistinti dal simbolo [D].

1.2 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. Il nucleo strutturale deve essere distribuito su un unico piano e per ogni piano possono essere previsti più nuclei.

Ciascun nucleo può avere una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

b) Localizzazione struttura

Deve essere preferibilmente localizzata in aree attigue alle aree residenziali, all'interno della rete dei trasporti pubblici e lontano da fonti dirette di rumore e inquinamento.

c) Accessi

L'accesso principale deve essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordati mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche. Deve inoltre essere garantita la presenza di almeno un altro ingresso, anch'esso accessibile secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche, che consenta di raggiungere direttamente gli spazi di isolamento di cui al successivo punto 1.3. Gli ingressi alla residenza devono essere autonomi al fine di evitare situazioni di promiscuità con eventuali altri condomini.

[D] Tutti gli accessi devono essere presidiati con adeguati sistemi di sicurezza a segnalazione insonorizzata, con avviso su cerca persone, per garantire nel contempo il libero accesso ai visitatori e la tutela dei residenti. Le porte (e le relative maniglie) che conducono a spazi esterni pericolosi o a locali dove si trovano oggetti o arredi pericolosi devono essere dipinte dello stesso colore della parete, in modo tale da rendere indistinguibile la porta dallo sfondo della parete; gli attaccapanni non devono essere posizionati nelle vicinanze della porta di accesso, perché potrebbero facilitarne il riconoscimento; gli zerbini antistanti la porta devono essere incassati nel pavimento e del medesimo colore per evitarne il riconoscimento e l'inciampamento.

d) Spazi verdi

La residenza deve essere dotata, nei limiti del possibile, di uno spazio esterno destinato a giardino adeguatamente attrezzato e privo di barriere.

[D] Gli spazi verdi devono essere attrezzati evitando fiori e piante velenose, urticanti o spinose.

e) Finestre e vetrate

[D] Vanno rese identificabili tramite l'applicazione di vetrofanie o tende e devono prevedere l'apertura a ribalta.

f) Balconi e terrazze

[D] Se tali spazi sono accessibili a persone affette da demenza è necessario che:

- le ringhiere abbiano un'altezza di 170 cm e risultino aggettanti verso l'interno nella parte alta per impedire lo scavalcamento;
- siano facilmente vigilabili e non esistano vie di fuga non controllate;
- siano studiate soluzioni di riduzione dell'impatto visivo.

Non è consentito l'utilizzo di balconi comuni a più stanze.

1.3 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Ingresso: organizzato e dimensionato in modo da costituire, con la portineria, il punto centrale di riferimento e di informazione per i residenti e gli eventuali visitatori. Le sue dimensioni devono essere tali da consentire un comodo accesso alle scale, agli ascensori, ai corridoi di accesso, ai nuclei e deve essere in collegamento con i servizi collettivi di struttura e con gli uffici amministrativi.

Spogliatoi per il personale: locale destinato a spogliatoio, conforme alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.12 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013).

Servizi igienici per il personale: a uso esclusivo degli operatori, conformi alla normativa vigente in tema di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro (punto 1.13 dell'allegato IV del D.lgs. 81/08 e DGR 2117/2013). Se la residenza è costituita da più edifici, tale requisito deve essere applicato a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

[D] L'accessibilità ai locali destinati ai servizi di cucina e annessi deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in

modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

  Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.
- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

[D] L'accessibilità ai locali per i servizi di lavanderia e guardaroba deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale di culto: locale adeguatamente attrezzato e dimensionato per la celebrazione delle funzioni religiose.

Spazio bar o distributore bevande.

b) Servizi collettivi

Locale per attività occupazionali: dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza, a disposizione dei residenti per attività di tipo artigianale o artistico comportanti un impegno sia fisico che psichico.

Locale per attività di socializzazione: situato in posizione facilmente accessibile, consente ai residenti di migliorare la propria condizione favorendo la vita di relazione mediante libere aggregazioni. Tali spazi sono aperti anche a eventuali visitatori esterni.

Locale per la cura dei residenti: locale specificatamente dedicato ai servizi per la cura della persona quali barbiere, parrucchiera e pedicure.

Servizi igienici degli spazi collettivi: accessibili a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96) posizionati in prossimità dei servizi collettivi di struttura, distinti per sesso, dotati di wc, lavabo, doccino per wc e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti sono applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Area visite: la residenza deve essere dotata di almeno una stanza a disposizione dei visitatori per i colloqui privati, raggiungibile in sicurezza attraverso un percorso autonomo e dedicato, di dimensioni tali da permettere il distanziamento fisico secondo le disposizioni in materia sanitaria; la stanza deve avere almeno una finestra per l'areazione naturale. L'area deve avere un servizio igienico collettivo a disposizione dei

visitatori accessibile a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotato di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

c) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale a uso esclusivo situato in posizione centrale e accessibile, dotato di lavabo e lettino da visita.

[D] L'accessibilità all'ambulatorio deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

Locale per attività riabilitative, fisioterapiche e motorie: deve essere situato in posizione facilmente accessibile, adeguatamente attrezzato e dimensionato in relazione alla capacità ricettiva della residenza. Il locale deve garantire una superficie non inferiore a 30 mq complessivi e permettere lo svolgimento di attività riabilitative sia collettive che individuali. In quest'ultimo caso, l'attività deve essere organizzata in modo tale da garantire la riservatezza dei residenti.

d) Servizi ausiliari (accessori)

Camera mortuaria: deve essere collocata e collegata funzionalmente alla residenza, essere attrezzata per la sosta dei feretri e avere un accesso esterno autonomo.

Locale deposito materiali vari: deve essere previsto almeno un locale, a uso esclusivo, adeguatamente ampio da destinarsi al deposito di materiali vari (attrezzature, sedie a rotelle, materiale di consumo, ecc.).

[D] L'accessibilità ai servizi ausiliari deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, di larghezza minima di 150 cm, muniti di corrimano lungo le pareti, dotati di illuminazione notturna e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucciolo, non elettroconduttore e isolati termicamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucciolo e dotate di corrimano su entrambi i lati, nonché di illuminazione notturna.

[D] È opportuno che la zona scale non sia direttamente accessibile a persone affette da demenza. Deve essere pertanto prevista in un vano apposito, separata, con porta chiudibile e mascherata.

Montalettighe: tutti i piani in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr, collocati a un piano diverso dal piano terra, devono essere serviti da un montalettighe, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici in cui sono inseriti nuclei di tipologia N3nr.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono avere, in aggiunta al montalettighe, un impianto ascensore, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio, che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti. L'ascensore deve essere idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore e deve essere distribuito all'interno della residenza ai fini di ottimizzare i tempi di percorrenza dei residenti.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra di loro, tali requisiti sono applicati a tutti gli edifici ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

[D] Al fine di evitare che possano essere utilizzati da persone affette da demenza come via di fuga o che queste possano rimanere chiuse all'interno, ascensori e montalettighe devono essere collocati in modo che non afferiscano direttamente agli spazi collettivi e individuali frequentati dai residenti.

Ausili per l'orientamento: negli spazi di collegamento è necessario rendere facilmente identificabile, attraverso opportuni segnali in successione appropriata, il percorso utile per raggiungere l'area residenziale e gli spazi di uso collettivo.

[D] Le porte degli spazi comuni devono essere tutte dello stesso colore, diverso da quello utilizzato per le camere da letto, al fine di facilitare il riconoscimento degli spazi collettivi da quelli individuali.

f) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di mini alloggi o camere da letto direttamente raggiungibili tramite un accesso e percorso autonomo che, oltre ai requisiti previsti per gli spazi individuali di nucleo di cui ai successivi punti 3.1.2, 3.2.2 e 3.3.2, siano dotati di sistemi di areazione a pressione variabile positiva/negativa e di zona filtro. Tali spazi di isolamento devono essere garantiti nella misura di un mini alloggio o camera ogni 20 posti letto.

1.4 REQUISITI TECNOLOGICI

Impianto di segnalazione: ogni posto letto, i servizi igienici, i bagni assistiti e tutti gli altri locali frequentati dai residenti sono dotati di particolari attrezzature idonee a segnalare, agli operatori o a chiunque sia addetto al controllo degli utenti, richieste di aiuto e di assistenza.

[D] Non deve essere prevista l'installazione di impianti fonici per la diffusione tramite amplificatori di servizio o altro, mentre devono essere utilizzati cordless o cercapersone individuali per le comunicazioni interne di servizio.

Impianto di riscaldamento e di climatizzazione: all'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in materia. In particolare gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione devono essere realizzati con caratteristiche tali da consentire la regolazione della temperatura nei diversi ambienti.

[D] Al fine di ridurre i fenomeni contusivi, deve essere prevista la protezione di termosifoni o termoconvettori con apposite griglie ad angoli smussi e il corrimano dei corridoi non deve essere interrotto in corrispondenza dei termosifoni.

Impianto per le telecomunicazioni: la residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente

gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

Impianto di illuminazione notturna: in tutte le camere da letto, nei servizi igienici degli spazi individuali e collettivi, nonché negli spazi di collegamento utilizzati dai residenti deve essere presente un impianto di illuminazione notturna.

[D] L'impianto di illuminazione deve garantire un'illuminazione omogenea e indiretta.

Gruppo elettrogeno

1.5 REQUISITI DI DOTAZIONE STRUMENTALE

Arredi fissi e mobili: devono essere lavabili, conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e fruibili da persone con ridotte capacità motorie.

[D] Gli arredi devono avere le seguenti caratteristiche:

- facile riconoscimento e utilizzo degli elementi che la persona con demenza può e deve utilizzare (cassetti, ante, sportelli, ecc.);
- possibilità di mascheramento/chiusura di cassetti o ante, se nel decorso della malattia è opportuno inibirne l'uso al malato;
- familiarità (assomigliare se possibile a elementi di arredo di una casa);
- non pericolosità (spigoli o bordi taglienti, piccoli elementi facili a staccarsi e che possono essere ingeriti, ecc.);
- solidità.

Armadio/i farmaceutico/i: collocato nel presidio per il personale o nell'ambulatorio medico infermieristico. Deve permettere l'adeguata conservazione di tutte le categorie di farmaci e essere dotato di cella frigorifera. Deve inoltre essere chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori. Qualora l'armadio farmaceutico non sia dotato di cella frigorifera, la residenza deve comunque garantire la presenza di un frigorifero, destinato esclusivamente alla conservazione dei farmaci, anch'esso chiuso a chiave o situato in un locale non accessibile ai residenti e agli eventuali visitatori.

Armadio–archivio: per una conservazione sicura della documentazione personale delle persone dimesse. Deve essere chiuso a chiave.

Schedario: uno per nucleo, per una conservazione sicura delle cartelle di ogni residente, da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo. Se il presidio è in comune tra più nuclei, deve essere previsto uno schedario distinto per ciascun nucleo.

Carrello di emergenza: comprensivo di defibrillatore semiautomatico, kit per emergenza (deve essere garantita la presenza di almeno pallone AMBU, cannule di Guedel, tavola per massaggio cardiaco), aspiratore e bombola di ossigeno con erogatore. Se la residenza è costituita da più edifici, deve essere garantita la presenza di un carrello di emergenza per ogni edificio destinato alla degenza dei residenti. In ogni caso deve essere presente almeno un carrello in ogni situazione in cui ostacoli o rallentamenti possono rallentare il pronto intervento.

Vuotatoio e lavapadelle: devono essere garantiti almeno un vuotatoio e un lavapadelle termochimico per nucleo da collocarsi in un locale apposito oppure all'interno del locale per il deposito del materiale sporco. Se viene fatto uso di padelle monouso, è prevista solo la presenza del vuotatoio.

Sedia doccia standard: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr, dotata di 4 ruote piroettanti.

Barella doccia o sedia doccia regolabile: almeno 1 barella doccia o sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente (in entrambi i casi dotate di 4 ruote piroettanti) ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sedia comoda:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Sollevatore: almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr.

Sollevatore elettrico: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrello per la somministrazione della terapia: almeno 1 ogni 60 posti letto.

Letti:

- tutti i posti in nuclei di tipologia N2nr devono avere letti con schienale regolabile e spondine di protezione;
- tutti i posti in nuclei di tipologia N3nr devono avere letti di altezza immediatamente regolabile con dispositivo elettrico/oleopneumatico, a 3 snodi e 5 posizioni, dotati di spondine di protezione e di 4 ruote piroettanti.

Materassi:

- il 10% dei letti in nuclei di tipologia N2nr devono essere dotati di materasso antidecubito;
- l'80% dei letti in nuclei di tipologia N3nr devono essere dotati di materasso antidecubito.

Deambulatore:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Carrozzina auto spinta:

- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N2nr;
- almeno 1 ogni 30 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Aspiratore mobile: almeno 1 ogni 15 posti letto in nuclei di tipologia N3nr.

Attrezzatura riabilitativa: deve essere presente un'attrezzatura riabilitativa idonea a garantire l'esercizio fisico e la riabilitazione dei residenti, ossia almeno parallele, scala, specchi, cyclette, tappeti e lettino di kinesiterapia.

Sistema di sterilizzazione con imbustatrice o in alternativa attrezzatura monouso.

1.6 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco costantemente aggiornato dei residenti, suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco del personale, costantemente aggiornato, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale.

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni di presenza effettiva degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento delle persone residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;
- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) <u>Piano per la gestione delle emergenze epidemiche</u>

La direzione della residenza, in raccordo con il Direttore sanitario, deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

2 REQUISITI SPECIFICI DI STRUTTURA

2.1 RESIDENZE PER ANZIANI DI SECONDO LIVELLO

2.1.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C e E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 60 e 79 posti letto.

Possono essere concesse deroghe in considerazione delle specificità territoriali e della valutazione del fabbisogno di residenzialità, in merito alla capacità ricettiva minima fino a 40 posti letto e massima fino a 90 posti letto se è necessaria la realizzazione di nuclei di tipologia N1nr destinati all'accoglimento di persone anziane con profilo di bisogno E.

c) Modularità

È obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere un numero di posti letto compreso tra 40 e 79 collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.1.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno cinque anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;
- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;

- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico per almeno 10-14 ore giornaliere, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) <u>Personale riabilitativo</u>

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) <u>Volontari</u>

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) <u>Direttore sanitario</u>

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
    a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
    b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;
    c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della

quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;

- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

2.2 RESIDENZE PER ANZIANI DI TERZO LIVELLO

2.2.1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere prevalentemente persone con profili di bisogno A complesso, A, B, comportamentale, ma possono anche accogliere persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Compresa tra 80 e 120 posti letto.

c) Modularità

E' obbligatoria la strutturazione in nuclei. La residenza deve avere almeno 80 posti letto collocati in nuclei con caratteristiche corrispondenti alla tipologia N3nr. Possono essere presenti anche nuclei di tipologia N1nr e N2nr.

2.2.2 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Responsabile di struttura

La residenza, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 8 della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza nella Regione Friuli Venezia Giulia), deve garantire un centro di responsabilità della gestione amministrativa, organizzativa, tecnica e finanziaria. Per l'accesso dall'esterno al ruolo di coordinatore è richiesto il possesso di uno dei seguenti requisiti:

- laurea di primo livello con esperienza di almeno due anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario;
- diploma di scuola secondaria di secondo grado, con esperienza di direzione di almeno cinque anni nel settore socioassistenziale o sociosanitario.

Possono assumere il ruolo di responsabile di struttura gli operatori che alla data di entrata in vigore del presente regolamento svolgono le funzioni di direttore responsabile di struttura con un'esperienza documentata di almeno otto anni.

b) Responsabile del governo assistenziale

La residenza deve individuare un responsabile del governo assistenziale in possesso di qualifica di infermiere con esperienza almeno triennale, con mansioni direttive o di coordinamento.

Il responsabile del governo assistenziale assicura:

- il raccordo con il referente dell'Azienda Sanitaria attraverso riunioni programmate e/o incontri su tematiche specifiche;
- la rivalutazione periodica in équipe dei bisogni degli utenti con il sistema di VMD Val.Graf.-FVG e eventuali altri strumenti validati;

- la predisposizione e l'aggiornamento dei piani assistenziali individuali in linea con i progetti individuali redatti dall'équipe di valutazione distrettuale e monitoraggio dei risultati;
- l'attuazione dei piani e programmi per la prevenzione e la gestione del rischio clinico, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la sicurezza delle cure in raccordo con la direzione sanitaria;
- la gestione del personale assegnato;
- il coordinamento dei processi assistenziali infermieristici e di supporto;
- l'integrazione e la verifica dei processi di cura, delle attività assistenziali e dei piani di lavoro previsti, in collaborazione con gli altri professionisti della struttura;
- la condivisione di protocolli, procedure e buone pratiche assistenziali;
- la verifica sul corretto utilizzo e consumo sulle principali risorse materiali e presidi sanitari;
- la promozione, la partecipazione e la condivisione di eventuali progetti di ricerca;
- l'individuazione dei bisogni formativi del personale di assistenza e la programmazione di attività formative e aggiornamento interne o in collaborazione con l'Azienda Sanitaria.

c) Personale amministrativo

La residenza deve prevedere un numero di operatori adeguato per garantire lo svolgimento delle attività amministrative. Tali attività possono essere svolte anche in strutture decentrate purché sia garantita all'interno della residenza medesima un'attività di informazione/segreteria.

d) Personale dedicato alle attività di animazione

La residenza deve garantire la presenza di operatori dedicati alle attività di animazione, per almeno 29,4 minuti alla settimana per posto letto occupato.

Possono svolgere l'attività di animazione operatori in possesso di una delle seguenti qualifiche:

- animatore sociale,
- educatore professionale,
- psicologo,
- terapista occupazionale,
- tecnico della riabilitazione psichiatrica,
- tecnico dei servizi sociali,

ovvero operatori con un'esperienza documentata di almeno due anni nello svolgimento di attività di animazione a favore di persone fragili.

e) Personale infermieristico e addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 17 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 4,2 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

Nelle residenze con meno di 120 posti letto collocati in nuclei di tipologia N2nr e N3nr, l'assistenza infermieristica notturna può essere garantita, in base all'organizzazione del lavoro e alla presenza di operatori qualificati (operatore sociosanitario e operatore

sociosanitario con modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria) attraverso l'istituto della pronta disponibilità.

La residenza deve inoltre garantire la presenza di operatori addetti all'assistenza di base 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in relazione alla tipologia di nucleo, in particolare per:

- nucleo N3nr: almeno 90 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 70 minuti al giorno per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: almeno 21 minuti al giorno per posto letto occupato.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del presente regolamento eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

Nei nuclei di tipologia N3nr devono essere garantiti ulteriori 10 minuti di assistenza al giorno per posto letto occupato che, in funzione del bisogno delle persone accolte, possono essere erogati da personale addetto all'assistenza di base alla persona o da personale infermieristico.

f) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di:

- nucleo N3nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N2nr: almeno 35 minuti alla settimana per posto letto occupato;
- nucleo N1nr: l'assistenza deve essere garantita al bisogno.

g) Volontari

L'utilizzo di volontari e obiettori di coscienza deve essere preceduto e accompagnato da attività formative e informative necessarie per un proficuo inserimento nella residenza e nell'ambito delle attività previste nei piani individuali di assistenza.

h) Direttore sanitario

La residenza deve assicurare la presenza fisica nella struttura di un Direttore sanitario con uno standard orario settimanale minimo, da garantire in media nell'anno, diversificato in funzione delle seguenti classi dimensionali:

- fino a 30 posti letto autorizzati: 3 ore a settimana;
- da 31 a 60 posti letto autorizzati: 5 ore a settimana;
- da 61 a 90 posti letto autorizzati: 8 ore a settimana;
- da 91 a 120 posti letto autorizzati: 11 ore a settimana;
- da 121 a 240 posti letto autorizzati: 14 ore a settimana;
- oltre 241 posti letto autorizzati: 18 ore a settimana.

Qualora nel territorio dell'Azienda sanitaria uno stesso soggetto sia titolare dell'autorizzazione all'esercizio di più residenze, la classe dimensionale da prendere a riferimento, ai fini dello standard orario settimanale da garantire, è quella corrispondente al numero complessivo di posti letto autorizzati nelle residenze medesime.

Per ricoprire il ruolo di Direttore sanitario è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici chirurghi;
- essere in possesso di uno dei seguenti titoli:
    a) specializzazione in una disciplina dell'area di sanità pubblica o equipollenti;
    b) specializzazione in altra disciplina ed esperienza almeno quinquennale;

c) diploma di formazione in medicina generale ed esperienza almeno quinquennale.

Ai sensi di quanto previsto nei commi 4 e 5 dell'articolo 25 del regolamento:

- le ore prestate dal titolare di residenze gestite da soggetti privati possono essere conteggiate entro il limite massimo di 1750 ore annue complessive ai fini della quantificazione della dotazione organica necessaria per garantire lo standard previsto;
- gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

3 REQUISITI DI NUCLEO

3.1 NUCLEO DI TIPOLOGIA 1 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N1NR)

3.1.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profilo di bisogno E. Se collocato in una residenza per anziani non autosufficienti, in questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo E e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno di tipo C, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.1.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura dei residenti, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali dei servizi generali, di cui sopra, deve essere interdetta alle persone affette da demenza mediante l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la

vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

c) Spazi individuali

Mini alloggi: da 1 o 2 posti letto; l'unità minima di alloggio deve avere una superficie complessiva (compreso il servizio igienico) non inferiore a 25 mq se destinata ad accogliere una sola persona e non inferiore a 35 mq se destinata ad accogliere due persone. L'unità minima di alloggio deve prevedere una camera da letto, uno spazio soggiorno-pranzo, una zona cucinino, un locale servizi igienici. Tutti gli alloggi devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni. L'attrezzatura di cucina deve permettere un uso sicuro e semplice delle apparecchiature e comprendere almeno un lavello a un bacino con scolapiatti, un piano cottura, un piano lavoro e un frigorifero. La camera da letto deve essere dotata di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché di comodini, sedie a braccioli o poltroncine e armadi in numero uguale a quello dei letti. Devono inoltre avere arredi lavabili conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi e devono essere organizzati in modo da permettere la mobilità dei residenti.

Servizi igienici: il servizio igienico dell'unità di alloggio deve essere attrezzato per la non autosufficienza, dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché dotato di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e DPR 503/96.

3.1.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condivisione tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.2 NUCLEO DI TIPOLOGIA 2 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N2NR)

3.2.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con profili di bisogno C e E. In questa tipologia di nucleo possono permanere persone che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo C e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, presentano un profilo di bisogno B o comportamentale, previa adozione

di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente ed entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva massima di 30 posti letto.

3.2.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

b) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le

metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il refluo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico, **eventuale antibagno o disimpegno**) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. **Almeno il 20% dei posti letto del nucleo deve essere collocato in camere singole**. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: tutte le camere devono essere dotate di servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza dimensionato in modo da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, nonché l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.2.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

3.3 NUCLEO DI TIPOLOGIA 3 DI NUOVA REALIZZAZIONE (N3NR)

3.3.1 UTENZA

a) Destinatari

Il nucleo è destinato a ospitare persone con compromissione elevata della funzionalità. In particolare:

- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di terzo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A complesso, A, B e comportamentale;
- i nuclei N3nr collocati in residenze per anziani non autosufficienti di secondo livello possono accogliere persone anziane con profili di bisogno A, B e comportamentale. In questi nuclei è consentita la permanenza, entro il 20% del numero totale dei posti letto autorizzati, di persone anziane che al momento dell'accoglimento presentavano un profilo di bisogno di tipo A, B o comportamentale e che, a seguito di evoluzioni del quadro clinico-assistenziale, risultano avere bisogni corrispondenti al profilo di bisogno A complesso, previa adozione di specifici programmi di assistenza individualizzati concordati tra l'Ente gestore della residenza e il Distretto sanitario territorialmente competente. Qualora il calcolo della suddetta percentuale determini un numero decimale, tale valore è approssimato al numero intero successivo.

I nuclei N3nr possono accogliere anche persone con profili C ed E.

b) Capacità ricettiva

Il nucleo ha una capacità ricettiva compresa tra i 15 e i 30 posti letto.

3.3.2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

c) Servizi generali

Presidio per il personale: locale collocato in posizione centrale rispetto al nucleo con funzioni di deposito medicinali e cartelle dei residenti. Il presidio per il personale può essere unico nel caso di nuclei collocati su uno stesso piano, purché sia posizionato in un punto centrale e strategico rispetto a essi.

Locale per il deposito materiale pulito: locale adeguatamente attrezzato per la conservazione della biancheria pulita di scorta, presidi e materiale igienico per la cura del residente, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

Locale per il deposito materiale sporco: locale adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato (attraverso ventilazione naturale o forzata) e non riscaldato. All'interno possono essere collocati vuotatoio e lavapadelle termochimico. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso. Può essere condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano.

In presenza di scivoli dedicati, che raggiungono direttamente un locale apposito per la raccolta del materiale sporco, non è richiesta la presenza del deposito materiale sporco di nucleo.

[D] L'accessibilità ai locali di cui sopra deve essere interdetta ai residenti con demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili

dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

d) Spazi collettivi

Sala da pranzo: deve essere posta in posizione centrale rispetto al nucleo e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Deve essere garantita una superficie minima di 1,5 mq per posto letto. Il locale sala da pranzo, al di fuori dagli orari dei pasti, può essere utilizzato come sala TV. Per favorire la vita di relazione dei residenti, la sala da pranzo può essere in condivisione tra nuclei, purché collocati sullo stesso piano.

Soggiorno: gli spazi destinati al soggiorno possono essere individuati in un'unica stanza oppure distribuiti in più locali per poter offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Deve essere garantita una superficie minima complessiva di 2 mq per posto letto del nucleo. Gli spazi soggiorno devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità anche da parte di persone in sedia a rotelle e devono essere arredati in modo da consentire l'esplicazione temporanea di attività diverse (attività occupazionali, di socializzazione, lettura, gioco, ascolto di musica, visione di spettacoli televisivi, ecc.).

Gli spazi destinati a soggiorno e a sala da pranzo possono occupare un unico locale. In questo caso entrambe le zone devono essere chiaramente identificabili e rispettare le metrature previste. Nel conteggio non sono computate le superfici relative agli spazi distributivi e di collegamento (corridoi).

Bagno assistito: deve essere garantita la presenza di un locale igienico adeguatamente dimensionato per permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Il locale, riscaldato in modo autonomo (ad esempio pompa di calore o termoconvettore), deve essere dotato di vasca ad altezza variabile (sono preferibili vasche dotate di sportello apribile) o doccia complanare accessibili su 3 lati, di lavabo, scarico a pavimento per consentire il refluo immediato dell'acqua e dispositivo di chiamata. L'accesso al bagno assistito deve essere filtrato da apposito antibagno per le operazioni preliminari e susseguenti l'igiene.

[D] L'accessibilità al bagno assistito deve essere interdetta ai residenti affetti da demenza tramite l'uso dei seguenti accorgimenti: le porte di accesso e le relative maniglie devono essere dipinte dello stesso colore della parete in modo tale da renderle indistinguibili dallo sfondo; in alternativa le porte devono essere chiuse a chiave. È vietato l'uso di porte a vetri.

e) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico, eventuale antibagno o disimpegno) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Almeno il 20% dei posti letto del nucleo deve essere collocato in camere singole. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: tutte le camere devono essere dotate di servizio igienico attrezzato per la non autosufficienza dimensionato in modo da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, nonché l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa. Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

3.3.3 REQUISITI TECNOLOGICI

Pannello luminoso di segnalazione e quadro di controllo: da collocarsi presso il presidio per il personale di nucleo o comunque in zona centrale e strategica ai fini di un tempestivo allarme. Se collocato in posizione centrale, può essere in condiviso tra nuclei, anche di diversa tipologia, purché collocati sullo stesso piano. Il pannello luminoso di segnalazione e il quadro di controllo possono essere sostituiti da altro sistema tecnologico più avanzato che permetta la segnalazione tempestiva al personale di una richiesta urgente da parte delle persone accolte.

III. RESIDENZE DESTINATE ALL'ACCOGLIMENTO DI PERSONALE RELIGIOSO ANZIANO NON AUTOSUFFICIENTE

Residenze gestite da enti religiosi e destinate esclusivamente all'accoglimento di personale religioso.

1 UTENZA E CARATTERISTICHE

a) Destinatari

Sono destinate ad accogliere esclusivamente personale religioso con profilo di bisogno A, B, comportamentale e C.

b) Modularità

Non è obbligatoria la strutturazione in nuclei.

c) Accessi

L'accesso principale deve essere allo stesso livello dei passaggi pedonali o raccordato mediante rampe realizzate secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche. Deve inoltre essere garantita la presenza di almeno un altro ingresso, anch'esso accessibile secondo la normativa in materia di superamento delle barriere architettoniche, che consenta di raggiungere direttamente gli spazi di isolamento di cui al successivo punto 2. Gli ingressi alla residenza devono essere autonomi al fine di evitare situazioni di promiscuità con eventuali altri condomini.

2 REQUISITI STRUTTURALI ED EDILIZI

a) Servizi generali

Servizi di cucina e annessi:

- nel caso in cui il servizio di vitto sia a gestione diretta (preparazione in loco), la cucina deve essere dimensionata in relazione al numero di pasti da confezionare e suddivisa in aree di lavoro secondo la normativa vigente. La cucina e i locali annessi devono inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.);
- nel caso in cui il servizio di vitto sia garantito con pasti veicolati, deve essere presente un locale dedicato alla loro ricezione, alla conservazione e lavaggio della stoviglieria e dei contenitori di trasporto; nel locale devono essere presenti attrezzature per la conservazione al caldo e/o al freddo degli alimenti, nonché le attrezzature necessarie per garantire la preparazione estemporanea di generi alimentari di conforto. Il locale deve inoltre rispettare i requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di igiene alimentare (Allegato II del Reg. CE 852/04 e s.m.i.).

Servizi di lavanderia e guardaroba:

- lavanderia: il servizio, interno o esterno, deve garantire la sanificazione e la disinfezione della biancheria con idonei protocolli, prodotti e attrezzature.

  Se il servizio è interno i locali lavanderia devono essere dimensionati e attrezzati in relazione alla tipologia e alla quantità di biancheria giornaliera.

  Se il servizio è esterno, la ditta alla quale è stato affidato il servizio deve essere in possesso di certificazione UNI EN ISO 9001:2000. In questo caso, la residenza deve garantire un locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca, confezionata in sacchi chiusi. Il locale deve essere ben ventilato e

non riscaldato. Lo stesso locale può essere adibito a deposito dei materiali destinati all'igiene ambientale, conservati in arredo chiuso.

Se il servizio è in parte interno e in parte esterno, il locale lavanderia può fungere anche da locale di raccolta centralizzata adibito alla conservazione della biancheria sporca confezionata in sacchi chiusi.

- guardaroba: dotato di armadi e scaffalature per la conservazione della biancheria di scorta. Può fare parte del locale lavanderia, ma deve essere nettamente diviso e preservato dal contatto con la biancheria sporca. Ulteriori spazi di raccolta e distribuzione devono essere previsti ai vari piani di degenza della residenza.

b) Servizi collettivi

Soggiorno e sala da pranzo: la sala da pranzo deve essere posta preferibilmente in posizione centrale e organizzata in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle. Il locale sala da pranzo fuori dagli orari dei pasti può essere utilizzato come luogo per le attività di socializzazione.

Gli spazi destinati a soggiorno possono occupare un'unica stanza oppure essere distribuiti in più locali per offrire alle persone ambienti più accoglienti e di tipo familiare. Devono essere organizzati in modo da garantire l'accessibilità e la fruibilità da parte delle persone in sedia a rotelle.

Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. Il soggiorno può essere in condivisione con la sala da pranzo. In ogni caso la superficie complessiva non deve essere inferiore a 3 mq per posto letto.

Area visite: la residenza deve essere dotata di almeno una stanza a disposizione dei visitatori per i colloqui privati, raggiungibile in sicurezza attraverso un percorso autonomo e dedicato, di dimensioni tali da permettere il distanziamento fisico secondo le disposizioni in materia sanitaria; la stanza deve avere almeno una finestra per l'areazione naturale. L'area deve avere un servizio igienico collettivo a disposizione dei visitatori accessibile a persone con disabilità (ai sensi del DM 236/89 e DPR 503/96), dotato di wc, lavabo e dispositivo di chiamata. Se la residenza è costituita da più edifici, tali requisiti devono essere applicati a ogni singolo edificio non direttamente collegato con l'edificio principale.

Bagno assistito: locale igienico, dotato di dispositivo di chiamata e adeguatamente attrezzato con una vasca o doccia complanare con sedia doccia regolabile in altezza. La vasca o la doccia devono essere accessibili dai 3 lati. Deve avere dimensioni tali da permettere al personale di assistere i residenti nelle operazioni di igiene o, in caso di grave dipendenza, di eseguire direttamente tali operazioni in piena sicurezza. Deve essere garantita la presenza di almeno 1 bagno assistito ogni 40 posti letto. È sufficiente la presenza di un unico bagno assistito per tutta la residenza purché il 50% dei servizi igienici degli spazi individuali abbia dimensioni tali da essere utilizzato dal personale per le operazioni di igiene della persona, e consentire l'uso di una sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente.

c) Spazi individuali

Camere da letto: da 1 e 2 posti letto, con una superficie minima utile (escluso il servizio igienico, eventuale antibagno o disimpegno) di 12 mq per le camere da 1 posto letto e di 20 mq per quelle a 2 posti letto. Almeno il 20% dei posti letto del nucleo deve essere collocato in camere singole. Tutte le camere devono avere un accesso diretto al corridoio o agli spazi comuni ed essere dotate di illuminazione notturna. Le camere devono essere organizzate in modo da permettere la mobilità, la rotazione e l'accostamento al letto di sedie a rotelle e altri ausili per la deambulazione, nonché garantire agli operatori l'accessibilità ai 2 lati lunghi del letto. Gli arredi, la cui dotazione

minima deve essere di un comodino, una sedia a braccioli o poltroncina e un armadio per posto letto, devono essere lavabili e conformi alle norme sulla prevenzione degli incendi ed essere fruibili da persone disabili in sedia a rotelle. Ogni letto deve essere dotato di dispositivo di chiamata immediatamente utilizzabile, di punto luce e di presa di corrente, nonché raggiungibile da barella.

Servizi igienici: tutte le camere devono essere dotate di servizio igienico di dimensioni tali da permettere l'ingresso e la manovra delle sedie a rotelle, nonché l'utilizzo di strumentazione alternativa (sedia doccia regolabile verticalmente e orizzontalmente) atta a consentire una cura igienica completa.

Ogni servizio igienico deve essere dotato di lavabo sospeso, wc, doccino per wc, doccia complanare, maniglioni orizzontali e/o verticali, illuminazione notturna e dispositivo di chiamata, nonché di tutti gli ulteriori requisiti previsti dal DM 236/89 e dal DPR 503/96.

d) Servizi sanitari

Ambulatorio medico infermieristico: locale adeguatamente attrezzato per le visite mediche o specialistiche, il deposito dei medicinali e delle cartelle personali. Può essere utilizzato anche come presidio per il personale e spazio per le attività riabilitative fisioterapiche individuali.

e) Spazi di collegamento e distributivi

Corridoi e disimpegni: privi di barriere, di larghezza minima di 150 cm, muniti di corrimano lungo le pareti, dotati di illuminazione notturna e idonei al passaggio e alla movimentazione di sedie a rotelle e di lettighe. Devono essere realizzati con materiale antisdrucciolo, non elettroconduttore e isolati termicamente.

Scale interne: separate dagli ambienti comunitari, di larghezza non inferiore a 120 cm, realizzate con materiali antisdrucciolo e dotate di corrimano su entrambi i lati, nonché di illuminazione notturna.

Ascensore: le residenze ripartite su più piani o collocate a un piano diverso dal piano terra devono essere dotate di un impianto ascensore che colleghi tutti i piani fruiti dai residenti, realizzato secondo le norme che ne consentono l'utilizzo come via di fuga in caso di incendio e che sia idoneo al trasporto di persone in sedia a rotelle con almeno un accompagnatore.

Se la residenza è costituita da più edifici, con piani non direttamente collegati tra loro, i requisiti di cui sopra sono applicati a tutti gli edifici, ove sono presenti locali fruiti dai residenti.

f) Spazi di isolamento attivabili al bisogno

Al fine di disporre di spazi di isolamento da attivare in caso di bisogno, nell'ambito dell'offerta complessiva deve essere garantita la presenza di camere da letto direttamente raggiungibili tramite un accesso e percorso autonomo che, oltre ai requisiti previsti per gli spazi individuali di cui alla precedente lettera c), siano dotate di sistemi di areazione a pressione variabile positiva/negativa e zona filtro. Tali spazi di isolamento devono essere garantiti nella misura di almeno una camera ogni 20 posti letto.

3 REQUISITI TECNOLOGICI

a) Impianto di riscaldamento e di climatizzazione

All'interno della residenza devono essere garantite adeguate condizioni microclimatiche per gli ospiti e i lavoratori, secondo quanto previsto dalle norme e dalle linee guida in

materia. L'impianto di climatizzazione, in ogni caso, deve essere presente almeno negli spazi dedicati a sala da pranzo e soggiorno.

b) Impianti per le telecomunicazioni

La residenza deve essere dotata di telefono utilizzabile dai residenti almeno per il ricevimento delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire l'assolvimento del debito informativo minimo di cui all'articolo 24, l'ente gestore della residenza deve essere dotato di PC con accesso alla rete Internet e di casella di posta elettronica certificata.

4 REQUISITI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

a) Carta dei diritti e dei servizi

La direzione della residenza predispone una Carta dei diritti e dei servizi, in cui sono descritti:

- finalità e principi fondamentali dell'erogazione dei servizi;
- modello organizzativo e sistema delle responsabilità;
- servizi offerti e relativi standard di qualità;
- modalità di tutela e partecipazione dei residenti e dei loro familiari.

b) Documentazione

È obbligatoria la tenuta, in forma cartacea e/o informatizzata, della seguente documentazione:

Registro dei residenti: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, dei residenti suddiviso per nucleo, ove la residenza sia organizzata in nuclei.

Registro personale addetto: contenente l'elenco, costantemente aggiornato, del personale, con l'indicazione dei titoli e delle mansioni. Nel caso in cui il personale svolga, oltre alle funzioni previste all'articolo 22, comma 2 del regolamento, anche funzioni o attività diverse, nel registro deve essere indicata la percentuale di tempo impiegata per lo svolgimento di ciascuna delle diverse funzioni/attività. L'indicazione della percentuale di tempo deve essere prevista, altresì, nel caso in cui il personale addetto all'assistenza di base svolga anche una o più delle attività previste all'articolo 20 e all'articolo 21, comma 1 del regolamento.

Piano dei turni del personale

Registro delle presenze del personale: contenente gli orari e i turni effettivi degli operatori, ivi compresi i volontari eventualmente presenti, nell'arco delle 24 ore.

Regolamento interno della residenza: predisposto dal competente organo decisionale dell'Ente gestore con la collaborazione della direzione della residenza sotto forma di articolato con l'indicazione dei diritti e doveri dei residenti e della residenza. Deve essere affisso in copia, in modo ben visibile, all'ingresso della residenza medesima e contenere almeno le seguenti sezioni:

- organigramma del personale con indicazione dei livelli di responsabilità;
- prestazioni erogate;
- organizzazione della vita comunitaria;
- norme generali di comportamento dei residenti;
- procedure di ammissioni e dimissioni;
- norme relative al pagamento della retta e sua composizione;
- documentazione gestita dalla residenza;

- tabella dietetica validata dall'Azienda per l'assistenza sanitaria territorialmente competente;
- ulteriori disposizioni.

Contratti di appalto: qualora la residenza ricorra a esternalizzazione di servizi, la documentazione inerente i relativi contratti deve essere conservata e resa disponibile ai fini di eventuali verifiche.

c) Piano per la gestione delle emergenze epidemiche

La direzione della residenza deve adottare e diffondere a tutto il personale un piano per la gestione delle emergenze epidemiche validato dall'Azienda sanitaria territorialmente competente. Il piano deve descrivere nel dettaglio le modalità di isolamento, l'organizzazione delle visite dei congiunti, la gestione degli accessi a servizi ospedalieri esterni, eventuali trasferimenti, ivi compresi quelli in ambulanza in linea con le indicazioni nazionali e regionali vigenti.

5 REQUISITI DI DOTAZIONE DI PERSONALE

a) Personale addetto all'assistenza di base alla persona

La residenza deve garantire almeno 85 minuti al giorno di assistenza di base per posto letto occupato, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Si specifica che per il rispetto di tali parametri non va conteggiato il tempo dedicato alle attività di cui all'articolo 20, comma 1 del regolamento, eventualmente svolte dal personale addetto all'assistenza di base alla persona.

b) Personale infermieristico

La residenza deve garantire la presenza di personale infermieristico nella misura di almeno 17 minuti al giorno di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni infermieristiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

c) Personale riabilitativo

La residenza deve garantire la presenza di personale riabilitativo nella misura di almeno 35 minuti alla settimana di assistenza per posto letto occupato. Le prestazioni fisioterapiche possono essere erogate da personale religioso, qualora in possesso dei titoli previsti.

Ai sensi di quanto previsto al comma 5 dell'articolo 25 del regolamento gli standard di riferimento per il personale di assistenza di base, infermieristica e riabilitativa sono definiti a livello di nucleo. Tuttavia, al fine di assicurare flessibilità e autonomia nell'organizzazione e distribuzione del personale all'interno dei singoli nuclei, è sufficiente che le residenze garantiscano uno standard complessivo di struttura corrispondente alla somma dei singoli standard richiesti per ciascuna tipologia di nucleo.

Allegato C bis

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA

22_35_1_DDC_AUT LOC_2801_1_TESTO

Decreto del Direttore centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell'immigrazione 22 agosto 2022, n. 2801

Programma Immigrazione 2022 - Azione 5 "Bando integrazione scolastica" - anno scolastico 2022-2023. Emanazione Bando.

IL DIRETTORE CENTRALE

VISTA la legge regionale n. 31/2015 "Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate";
VISTA la Delibera di Giunta Regionale n. 1175 del 05 agosto 2022 con la quale è stato approvato il Programma Immigrazione 2022, in cui sono individuate le aree di intervento dell'Amministrazione Regionale nel settore dell'immigrazione con l'indicazione degli interventi da realizzare, i soggetti attuatori, le modalità di attuazione e le risorse finanziarie disponibili;
DATO ATTO che, tra le azioni di settore, è prevista l'Azione 5 "Bando integrazione scolastica", con la quale s'intende proseguire l'attività di sostegno alle istituzioni scolastiche presenti in Friuli Venezia Giulia mediante la concessione di contributi per la realizzazione di progetti finalizzati al superamento delle difficoltà linguistiche e formative degli alunni stranieri e per contrastare la dispersione scolastica, da attuare mediante la modalità "Bando", con una previsione di spesa di € 500.000,00.-:
RITENUTO pertanto di procedere all'attuazione dell'Azione 5 "Bando integrazione scolastica" mediante la pubblicazione del Bando "Allegato A" al presente provvedimento e dei relativi allegati "Allegato B" e "dichiarazione relativa all'assolvimento dell'imposta di bollo", da pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione, sul sito della Regione FVG e diramare via PEC ai soggetti destinatari;
VISTA la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);
VISTA la legge regionale 08 agosto 2007, n. 21 (Norme in materia di programmazione finanziaria e di contabilità regionale);
VISTO il D.P.Reg. n. 0277/Pres. dd. 27.08.2004, con cui è stato emanato il "Regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale e degli enti regionali";
VISTA la legge regionale 13 febbraio 2015, n. 1 (Razionalizzazione, semplificazione ed accelerazione dei procedimenti amministrativi di spesa;
VISTA la D.G.R. n. 2046 del 30 dicembre 2021 che approva il bilancio finanziario gestionale (BFG) 2022;
VISTA la Legge regionale 29 dicembre 2021 n. 23 "Legge collegata alla manovra di bilancio 2022-2024";
VISTA la Legge regionale 29 dicembre 2021 n. 24 "Legge di stabilità 2022";
VISTA la Legge regionale 30 dicembre 2021 n. 25 "Bilancio di previsione per gli anni 2022-2024";

DECRETA

1. Per le motivazioni di cui in premessa, è emanato il Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di progetti finalizzati al superamento delle difficoltà linguistiche e formative degli alunni stranieri e per contrastare la dispersione scolastica relative all'Azione 5 "Bando integrazione scolastica", del "Programma annuale immigrazione 2022", nel testo "Allegato A" al presente provvedimento, unitamente al modello per la redazione delle relative domande di contributo, nel testo "Allegato B" e "dichiarazione relativa all'assolvimento dell'imposta di bollo" quali parti integranti e sostanziali.
2. La modulistica relativa al bando è disponibile per la compilazione sul portale della Regione al seguente indirizzo: http://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/cultura-sport/immigrazione/FOGLIA4/, a partire dal giorno di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione;
3. Il presente decreto, comprensivo degli allegati, è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione.

Trieste, 22 agosto 2022

LUGARA'

ALLEGATO A

Legge regionale 9 dicembre 2015 n. 31 (Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate) Programma Immigrazione 2022, approvato con delibera della Giunta regionale n. 1175 del 5 agosto 2022.

Azione 5 "Bando integrazione scolastica" a.s. 2022/2023.

Art. 1 finalità e destinatari

1. La Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell'immigrazione, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 18, comma 5, della legge regionale 9 dicembre 2015 n. 31 (Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate) e dall'Azione 5, del Programma Immigrazione 2022, approvato con delibera della Giunta regionale n. 1175 del 5 agosto 2022, emana il presente "Bando integrazione scolastica"- a.s. 2022/2023.
2. La finalità perseguita è la concessione di contributi per la realizzazione di progetti finalizzati al superamento delle difficoltà linguistiche e formative degli alunni stranieri e per contrastare la dispersione scolastica;
3. Possono accedere ai contributi previsti dal presente bando le Istituzioni scolastiche statali e paritarie e gli Enti locali gestori di scuole dell'infanzia.

Art. 2 iniziative progettuali

1. Sono ammissibili a contributo gli interventi educativi, da concludersi entro e non oltre il 31.08.2023 (salvo proroga di cui all'art. 7 comma 4), finalizzati all'apprendimento della lingua italiana e per la promozione del suo utilizzo come strumento per gli altri apprendimenti concernenti:
   - attività di docenza/laboratori di italiano L2;
   - interventi di mediazione linguistica e culturale.

Art. 3 criteri di assegnazione dei contributi

1. L'ammontare complessivo delle risorse disponibili è pari ad € 500.000,00;
2. Superata la fase istruttoria di ammissibilità, i contributi sono assegnati in base ai seguenti criteri:

Ordine scolastico	Destinatari ammessi: allievi che necessitano di interventi di italiano L2 e/o mediazione linguistica e culturale	Anno scolastico inserimento
Scuola dell'infanzia	Allievi stranieri iscritti all'ultimo anno	2022/2023
Scuola primaria	Allievi stranieri inseriti per la prima volta nell'ordinamento scolastico italiano; gli allievi stranieri iscritti alla classe 1° della scuola primaria che nell'anno scolastico 2021/2022 hanno usufruito del contributo nella scuola dell'infanzia, si considerano come neo iscritti.	2020/2021, 2021/2022, 2022/2023
Scuola secondaria di primo grado		
Scuola secondaria di secondo grado		

3. In fase di attuazione, prima della scadenza del termine delle attività, devono essere comunicate e motivate alla Regione variazioni negative superiori al 20% del numero degli allievi stranieri riportati nella domanda (prospetto denominato "allievi stranieri destinatari diretti"). L'ufficio competente valuterà l'eventuale rideterminazione del contributo concesso.
4. La quota fino alla misura massima del 20% della previsione di spesa complessiva è riservata al finanziamento delle domande regolarmente pervenute da parte delle Scuole dell'infanzia.
5. Ad ogni beneficiario è assegnata una quota base di € 300,00.

Art. 4 spese ammissibili

1. Nell'ambito delle iniziative progettuali sono ammissibili le spese sostenute e quietanzate dal 1° settembre 2022 al 31 agosto 2023 o, in caso di richiesta di proroga, al 30 settembre 2023, che:
   - siano necessarie per l'attuazione del progetto (valutare l'effettiva necessità della spesa vagliando la possibilità di concludere l'attività senza di essa; qualora non fosse strettamente indispensabile è opportuno non prevederla);
   - rispondano ai principi di sana gestione finanziaria e convenienza economica;
   - siano sostenute e quietanzate durante il periodo di ammissibilità;
   - siano sostenute conformemente alle norme di contabilità e riportino nei documenti di spesa (cedolini, fatture, notule) la dicitura "Spesa di € _______ (specificare la somma totale o parziale imputata al contributo concesso) sostenuta per la realizzazione dell'"Azione 5 – a.s. 2022/2023", con data e firma del DSGA;
   - siano pertinenti con le attività progettuali e riferite a costi del personale (docenti, esperti e mediatori), per piccole attrezzature, materiali di tipo informativo e didattico (entro il limite massimo del 20% dell'importo concesso o, in caso di minore spesa effettuata, dell'importo ammissibile).
2. Non sono ammissibili a contributo le spese per:
   - attività del personale amministrativo-contabile;
   - acquisti di arredi;
   - acquisti di piccole attrezzature tre mesi prima della scadenza delle attività;
   - attività ordinaria istituzionale;
   - medesime attività già finanziate con altri fondi nazionali o comunitari.

Art. 5 presentazione delle domande e cause di inammissibilità

1. La domanda di partecipazione, sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante o suo delegato, deve essere **presentata entro e non oltre <u>il 30 settembre 2022</u>**, utilizzando esclusivamente l'"Allegato B" (domanda di contributo);
2. La domanda, sottoscritta digitalmente, dovrà essere **inviata esclusivamente mediante posta elettronica certificata all'indirizzo: immigrazione@certregione.fvg.it** riportando nell'oggetto la seguente dicitura: <u>Azione 5 "Bando integrazione scolastica" a.s. 2022/2023 – Domanda</u>;
3. Ai fini del rispetto del suddetto termine, fa fede la data e l'ora di accettazione registrata dal server del mittente;
4. Ai fini del rispetto delle disposizioni in materia di imposta di bollo, i soggetti NON esenti dovranno allegare alla domanda la dichiarazione relativa all'assolvimento dell'imposta di bollo sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante o suo delegato;
5. Il recapito della domanda rimane ad esclusivo rischio del mittente;
6. **Costituiscono causa di inammissibilità della domanda di finanziamento:**
   a. mancato rispetto del termine stabilito per la presentazione della domanda;
   b. domanda redatta su modello diverso dall'"Allegato B" (domanda di contributo);
   c. domanda presentata da parte di soggetti diversi da quelli previsti all'articolo 1, comma 3;
   d. domanda contenente iniziative progettuali non conformi all'articolo 2;
   e. mancata compilazione del prospetto allievi stranieri destinatari diretti;
   f. mancanza del numero di allievi stranieri rientranti nei criteri di cui all'articolo 3;
   g. domanda priva di sottoscrizione digitale;
   h. domanda non inviata mediante posta elettronica certificata direttamente al seguente indirizzo di posta PEC: immigrazione@certregione.fvg.it;
7. In presenza di vizi non sostanziali, l'ufficio competente si riserva la facoltà di:
   - richiedere chiarimenti sulla documentazione presentata e su elementi non sostanziali della domanda;
   - richiedere integrazioni documentali su mere irregolarità formali della documentazione amministrativa.
8. Nell'ipotesi di cui al precedente comma 7, la Regione invita tramite PEC, il soggetto richiedente ad integrare la domanda entro un termine perentorio, entro il quale l'interessato dovrà produrre la documentazione richiesta a pena di esclusione.

Art. 6 comunicazione di avvio del procedimento

1. L'ufficio competente, ai sensi dell'articolo 14 della legge regionale 7/2000, provvederà alla comunicazione di avvio del procedimento mediante pubblicazione dell'elenco delle domande pervenute alla pagina web:
   http://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/cultura-sport/immigrazione/FOGLIA4/

Art. 7 istruttoria, concessione e rendicontazione

1. A seguito dell'istruttoria effettuata sulle domande regolarmente presentate, con decreto del direttore competente è approvato il riparto e l'assegnazione dei contributi alle rispettive proposte progettuali ritenute ammissibili al finanziamento.
2. Il riparto è pubblicato sul sito web della Regione Friuli Venezia Giulia; il contributo può essere utilizzato esclusivamente per le attività indicate all'articolo 2, comma 1 del bando; l'assegnazione dei contributi è comunicata mediante posta elettronica certificata ai soggetti beneficiari.

3. Con apposito decreto è disposto l'impegno e la liquidazione del contributo nella misura del 100% e sono altresì stabilite le modalità e i termini di presentazione del rendiconto, ai sensi della legge regionale 7/2000;
4. E' fatto obbligo al soggetto beneficiario di presentare il rendiconto **entro il 31 agosto 2023** con possibilità di un'unica proroga al 30 settembre 2023, utilizzando la modulistica resa disponibile sul sito regionale.
5. I finanziamenti concessi possono essere revocati, totalmente o parzialmente, se in sede di rendicontazione venga rilevato un impiego dei fondi non corrispondente alle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Articolo 13 del Regolamento europeo 2016/679/UE (GDPR)

Titolare del trattamento	**Il Titolare del trattamento è l'Amministrazione regionale nel suo complesso, rappresentata dal Presidente in qualità di legale rappresentante dell'Ente,** con sede in Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste. PEC: regione.friuliveneziagiulia@certregione.fvg.it
Responsabile della protezione dei dati	**Il Responsabile della Protezione dei dati (RPD)** è raggiungibile al seguente indirizzo: Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste. e–mail: privacy@regione.fvg.it PEC: privacy@certregione.fvg.it
Responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 28 comma 1 del GDPR	**Il Responsabile del trattamento dei dati personali è la Società Insiel spa** Via S. Francesco d'Assisi 43, 34133 Trieste tel + 39 040.3737.111; fax + 39 040 3737 333 e-mail: privacy@insiel.it
Finalità e base giuridica del trattamento	Il trattamento di dati è effettuato per lo svolgimento dei compiti istituzionali della Direzione competente in materia di immigrazione Pertanto i dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa. Il trattamento dei dati personali è escluso quando le finalità perseguite possono essere realizzate mediante dati anonimi o modalità che permettono di identificare l'interessato solo in caso di necessità. I dati personali del rappresentante legale del richiedente o del responsabile del procedimento (nome e cognome, luogo e data di nascita), sono richiesti al fine di identificare il soggetto che firma l'istanza o la dichiarazione. Sono inoltre richiesti recapiti telefonici e indirizzi mail del soggetto che presenta l'istanza/dichiarazione e di eventuale altra persona referente per la pratica al fine di agevolare le comunicazioni, inerenti l'istruttoria o la successiva gestione della pratica, che possono avvenire per le vie brevi. Nel caso di enti privati tali recapiti possono coincidere con quelli personali delle persone fisiche coinvolte. Nel primo caso, e cioè nel caso dei dati personali del rappresentante legale del richiedente o del responsabile del procedimento, si tratta di dati obbligatori, senza i quali il documento risulterebbe incompleto. Nel secondo caso, e cioè per quanto riguarda i recapiti telefonici e indirizzi mail del soggetto che presenta l'istanza/dichiarazione e di eventuale altra persona referente per la pratica, si tratta di dati facoltativi, in quanto per le comunicazioni potrebbero essere utilizzati i recapiti istituzionali dell'Ente pubblico o dell'associazione.
Soggetti autorizzati al trattamento	I dati personali sono resi accessibili: ai dipendenti e collaboratori del Titolare, dell'eventuali responsabile e dell'eventuale sub responsabile secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza e non eccedenza rispetto alle finalità di raccolta e di successivo trattamento. Le persone che trattano i dati degli utenti sono vincolate, oltre che al rispetto delle norme di settore sulla privacy, dal segreto d'ufficio
Destinatari o categorie di destinatari dei dati personali	I dati personali raccolti non sono oggetto di comunicazione o diffusione, salvo che disposizioni di legge o di regolamento dispongano diversamente. Nel caso di progetti europei, Stato – Regione o interregionali, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici e soggetti terzi e, in tal caso, la finalità e la base giuridica saranno indicate nella documentazione del progetto.
Modalità del trattamento	Il trattamento dei dati avviene con modalità informatiche e telematiche che consentono la memorizzazione, la gestione e la trasmissione degli stessi, comunque nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e di riservatezza dei dati personali.
Periodo di conservazione dei dati personali	I dati personali vengono conservanti per il periodo necessario al loro trattamento per le finalità indicate e in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa e digitale.
Diritti fondamentali dell'interessato	Gli interessati al trattamento dei dati personali possono esercitare, nei limiti previsti dal Capo III artt. 15-21 del GDPR: L'apposita istanza all'Amministrazione regionale è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso l'Ente (Responsabile della Protezione dei dati personali, Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste, email: privacy@regione.fvg.it, PEC: privacy@certregione.fvg.it). Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

ALLEGATO B

Marca da bollo
salvo i casi di esenzione
(DPR 642/1972 e successive m.e i.)

INVIARE ESCLUSIVAMENTE CON PEC

Alla
Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell'immigrazione
Coordinamento degli interventi in materia di immigrazione
Via Sabbadini, 31- 33100 Udine

PEC: immigrazione@certregione.fvg.it

Oggetto: Programma immigrazione 2022 – Azione 5 "Bando integrazione scolastica" – anno scolastico 2022/2023
DOMANDA DI CONTRIBUTO

Quadro A	**Dati del Legale rappresentante (o suo delegato)**		
Denominazione eventuale Ente gestore			
Nome e Cognome			
nato a		in data	
Residente in (città e indirizzo)			
Quadro B	**Dati dell'Istituzione richiedente**		
Denominazione			
Tipologia	statale☐ paritaria☐ specificare: ONLUS: SI ☐ NO ☐ ente locale gestore di scuola infanzia ☐		
Codice fiscale			
Via e numero civico			
Località/frazione			
Comune e C.A.P.			
Provincia			
Telefono			
e-mail PEC			
e-mail ordinaria			

CHIEDE

ai sensi dell'intervento in oggetto, un contributo nella misura massima consentita per la realizzazione degli interventi educativi, da concludersi entro e non oltre il 31.08.2023 (salvo proroga al 30 settembre 2023), finalizzati all'apprendimento della lingua italiana e per la promozione del suo utilizzo come strumento per gli altri apprendimenti concernenti:
- attività di docenza/laboratori di italiano L2
- interventi di mediazione linguistica e culturale

(solo per le scuole paritarie e/o Enti locali gestori di scuole infanzia) **ISTITUTO BANCARIO/POSTALE PER L'ACCREDITAMENTO E COORDINATE CONTO CORRENTE** **intestato alla stessa Istituzione scolastica/Ente gestore**						
Istituto bancario					Comune	
Cod. IBAN *Riempire tutte le caselle*	Cod paese	Cod controllo	CIN	ABI	CAB	N° conto corrente
	I T					

'Azione 5 "Bando integrazione scolastica" – anno scolastico 2022/2023
Programma immigrazione 2022 – Domanda di contributo

Ai fini fiscali, l'Ente rappresentato è: (*barrare l'opzione di interesse*)

☐ **Ente non commerciale** e l'attività oggetto di contributo **non** è svolta nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque **non produce** reddito di natura commerciale.

☐ **Ente non commerciale** e l'attività oggetto di contributo è svolta nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque **produce** reddito di natura commerciale.

☐ **Ente commerciale**

pertanto, nella fattispecie (barrare l'opzione di interesse)

☐ **NON SI APPLICA** la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'art. 28 del D.P.R. 600/1973.

☐ **SI APPLICA** la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'art. 28 del D.P.R. 600/1973.

DICHIARA

- che le attività per cui si chiede il contributo non sono finanziate anche con altri fondi nazionali o comunitari;
- che gli allievi comunitari indicati nella domanda di contributo non sono "già destinatari di benefici più favorevoli sulla base della normativa statale e regionale" (art. 2 comma 3 della L.r. 31/2015);
- che le attività per cui si chiede il contributo saranno realizzate conformemente al bando;
- di impegnarsi a presentare la rendicontazione relativa al bando integrazione scolastica a.s. 2022/2023 nei termini e con le modalità riportate nel bando, ai sensi della legge regionale 7/2000;
- di esonerare l'Amministrazione regionale e la Tesoreria regionale da ogni responsabilità per errori conseguenti ad inesatte indicazioni fornite e per effetto della mancata comunicazione di eventuali variazioni successive;
- ai sensi dell'articolo 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza di quanto disposto dagli articoli 75 e 76 del richiamato DPR 445/2000 che tutte le informazioni fornite nel presente modello di domanda corrispondono al vero;
- di essere informata/o che i dati personali saranno trattati, su supporti cartacei ed informatici, dalla Regione Friuli Venezia Giulia, esclusivamente per svolgere le sue finalità istituzionali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 –GDPR.

ALLIEVI STRANIERI DESTINATARI DIRETTI

Ordine scolastico	**Destinatari ammessi** allievi **che necessitano** di interventi di italiano L2 e/o mediazione linguistica e culturale	**Anno scolastico inserimento**	**Totale numero allievi**
Scuola dell'infanzia	Allievi stranieri iscritti **all'ultimo anno**	2022/2023	n.
Scuola primaria Scuola secondaria di primo grado Scuola secondaria di secondo grado	Allievi stranieri inseriti per la prima volta nell'ordinamento scolastico italiano; gli allievi stranieri iscritti alla classe 1° della scuola primaria che nell'anno scolastico 2021/2022 hanno usufruito del contributo nella scuola dell'infanzia, si considerano come neo iscritti. **Attenzione: conteggiare gli allievi una sola volta**	2020/2021 2021/2022, 2022/2023	n.

Inoltre, esclusivamente per fine statistico, comunica il **numero totale degli allievi iscritti all'Istituto nell'anno scolastico 2022/2023**:

Totale allievi italiani n.	Totale allievi stranieri n.

ALLEGA

- Dichiarazione assolvimento bollo per gli Istituti NON esenti (DPR 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modifiche ed integrazioni
- Documento attestante la delega

Firmato digitalmente

Data di apposizione della firma digitale

Azione 5 "Bando integrazione scolastica" – anno scolastico 2022/2023
(Legge regionale 31 del 9 dicembre 2015 e Programma immigrazione 2022)

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO

Il/la sottoscritto/a

Nome e Cognome			
nato a		in data	
residente (città - via)			

Legale rappresentante

Denominazione Istituto paritario	
Codice fiscale	

DICHIARA

di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00.- mediante:
(barrare la casella che interessa):

☐ versamento eseguito tramite modello F23 che si allega alla presente dichiarazione
☐ versamento eseguito tramite intermediario convenzionato con rilascio del relativo contrassegno a comprova indica i dati/numeri identificativi della marca da bollo utilizzata che sono:
dati identificativi del rivenditore
data e ora di emissione
codice di sicurezza

e di aver a tal fine provveduto ad annullare (apponendovi la data dell'istanza) la predetta marca da bollo, impegnandosi a conservarne l'originale contestualmente alla copia dell'istanza medesima per eventuali controlli da parte dell'amministrazione.

Firmato digitalmente

22_35_1_DDC_INF TERR_8547_1_TESTO

Decreto del Direttore centrale infrastrutture e territorio 5 agosto 2022, n. 8547/GRFVG

DPR 327/2001, costruzione e esercizio dell'impianto idroelettrico e delle relative opere e infrastrutture connesse sul fiume Fella, in località Ponte Peraria del Comune di Chiusaforte e in Comune di Resiutta - Proponente: RenoWa Srl. Ordinanza deposito indennità provvisoria.

IL DIRETTORE CENTRALE

ATTESO che con decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica della Direzione centrale infrastrutture e territorio, n. 371/TERINF del 09.02.2022 è stata determinata, ai sensi dell'art. 22bis e 52-octies del DPR. 08.06.2001, n. 327, l'indennità provvisoria da corrispondere, da parte di RenoWa s.r.l. codice fiscale e partita I.V.A. 01625900939, con sede in comune di Brugnera in via Mazzini n. 51, alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare totalmente e parzialmente mediante la costituzione coattiva di una servitù di elettrodotto, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto;
ATTESO che il succitato decreto è stato notificato alle ditte proprietarie nei modi degli atti processuali civili, nonché, a cura dell'Autorità espropriante pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia n. 9 del 02.03.2022, ex art. 23 comma 5 del DPR 327/2001;
CONSIDERATO che i termini di cui all'art. 20, 5° comma, del DPR 327/01 risultano trascorsi senza che le ditte espropriande abbiano formalmente dichiarato l'accettazione dell'indennità offerta;
ATTESO che, ai sensi dell'art. 26, del d.P.R. 327/01, per le ditte non accettanti, risulta necessario depositare le indennità come determinate con il decreto, n. 371/TERINF del 09.02.2022 corrispondenti alle quote di comproprietà, presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento Provinciale del il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste Gorizia sede di Trieste.
VISTA la delibera n. 1601 del 22.10.2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica in capo al dirigente del ruolo unico regionale ing. Cristina Modolo, a decorrere dal 02.11.2021;
VISTO il vigente regolamento di organizzazione approvato con D.P.Reg. n. 0277/Pres. Del 27 agosto 2004 e s.m.i. che prevede all'art. 19, co. 4, lettera j, il potere sostitutivo in capo al Direttore Centrale, in caso di assenza, impedimento o vacanza del Direttore di Servizio;
RILEVATA la sussistenza dei presupposti di legge;
RICHIAMATI:
- il DPR, 8 giugno 2001, n. 327 e smi, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità;
- la L.R. 31 maggio 2002, n. 14 e smi, Disciplina organica dei lavori pubblici;
- la L.R. 20 marzo 2000, n. 7 e smi, Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso;
- il DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013 in materia di imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica;

ORDINA

Art. 1

Ai sensi dell'art. 26, del DPR 327/01, RenoWa s.r.l. codice fiscale e partita I.V.A. 01625900939, con sede in comune di Brugnera in via Mazzini n. 51, è autorizzata a depositare presso Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste-Gorizia, sede di Trieste, le somme sotto specificate a favore delle ditte proprietarie degli immobili da espropriare totalmente e parzialmente, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto.

Comune di Chiusaforte
1) foglio 55 mappale 51
superficie catastale: 1520 mq
superficie da espropriare: 1520 mq
indennità da depositare: 228,00 €
ditta catastale:
DELLA MEA Aldo nato a Udine il 02/02/1928 cod. fisc. DLLLDA28B02L483P - proprietà 1/1 (deceduto);

2) foglio 55 mappale 49
superficie catastale: 220 mq
superficie da espropriare: 220 mq
indennità da depositare: 330,00 €

foglio 55 mappale 48
superficie catastale: 430 mq
superficie da espropriare: 430 mq
indennità da depositare: 645,00 €

ditta catastale:
FUCCARO Catherine nata in Francia il 19/08/1948 cod. fisc. FCCCHR48M59Z110O - proprietà 1/8,
FUCCARO Mario nato in Francia il 24/10/1937 cod. fisc. FCCMRA37R24Z110W - proprietà 4/8 (deceduto),
FUCCARO Richard nato in Francia il 28/05/1952 - proprietà 1/8 (deceduto),
FUCCARO Romolo nato a Chiusaforte il 26/11/1921 cod. fisc. FCCRML21S26C656I - proprietà 2/8;

Comune di Resiutta
3) foglio 7 mappale 37
superficie catastale:1050 mq
superficie da asservire: 43 mq
indennità da depositare: 8,60 €
ditta catastale:
MARCON Maria; Fu Giacomo - usufrutto parziale,
PERISSUTTI Maria nata a Resia il 11/08/1928 cod. fisc. PRSMRA28M51H242F - proprietà 1/12,
PETRIS Italo nato a Basiliano il 04/07/1932 cod. fisc. PTRTLI32L04A700X - proprietà 1/36,
PETRIS Marilena nata a Resiutta il 23/06/1956 cod. fisc. PTRMLN56H63H244D - proprietà 1/36,
PETRIS Vinicio nato a Udine il 17/01/1960 cod. fisc. PTRVNC60A17L483M - proprietà 1/36,
PITTINO Aldo nato a Chiusaforte il 29/10/1937 - comproprietario,
PITTINO Anna nata a Chiusaforte il 03/04/1891 - usufruttuario parziale,
PITTINO Attilio nato a Chiusaforte il 14/04/1912 - comproprietario,
PITTINO Bruna nata a Chiusaforte il 04/07/1940 cod. fisc. PTTBRN40L44C656R - comproprietario,
PITTINO Elda nata a Tortona il 12/04/1936 - comproprietario,
PITTINO Evelina nata a Chiusaforte il 22/03/1910 cod. fisc. PTTVLN10C62C656X - comproprietario,
PITTINO Giovanni; fu Giovanni Battista - comproprietario,
PITTINO Gisella nata a Tortona il 25/08/1918 - comproprietario,
PITTINO Giulia; fu Giacomo - comproprietario,
PITTINO Giulia nata a Chiusaforte il 08/03/1926 cod. fisc. PTTGLI26C48C656A - comproprietario,
PITTINO Maria nata a Resiutta il 17/08/1914 cod. fisc. PTTMRA14M57H244V - comproprietario,
PITTINO Michele; fu Giacomo - comproprietario,
PITTINO Riccardo; fu Giovanni Battista - comproprietario,
PITTINO Rina; fu Giacomo - comproprietario;

4) foglio 7 mappale 33
superficie catastale: 584 mq
superficie da asservire: 16 mq
indennità da depositare: 3,20 €
ditta catastale:
PERISSUTTI Maria nata a Resia il 11/08/1928 cod. fisc. PRSMRA28M51H242F - proprietà per ½,
PERISSUTTI Iolanda nata a Resiutta il 12/12/1932 cod. fisc. PRSLND32T52H244U - proprietà per ½ (deceduta)

Art. 2

L'imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica di cui al DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013, è stata assolta come attestato dal modello F24 del 02.08.2022 allegato, facente parte integrante e sostanziale del presente atto.

Trieste, 5 agosto 2022

PADRINI

22_35_1_DDC_LAV FOR_9994_1_TESTO

Decreto del Direttore centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia 18 agosto 2022, n. 9994

Progetti per la sperimentazione dei servizi socio-educativi integrativi denominati "Sezioni Primavera" anno scolastico 2022/2023. Approvazione Bando.

IL DIRETTORE CENTRALE

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali, approvato con decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modifiche e integrazioni e, in particolare, l'articolo 19 che disciplina le funzioni e le attribuzioni del "Direttore centrale";
VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020, avente ad oggetto "Articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della presidenza della regione, delle direzioni centrali e degli enti regionali" e in particolare gli artt. 84 e 90 dell'Allegato;
VISTA inoltre la deliberazione della Giunta regionale n. 865, adottata nel corso della seduta del 12 giugno 2020, con la quale l'organo collegiale, su proposta dell'Assessore alle autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza, immigrazione, ha conferito l'incarico di Direttore centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia al dott. Nicola Manfren a decorrere dal 2 agosto 2020 e sino al 1° agosto 2023;
VISTA la legge regionale 30 marzo 2018, n. 13 "Interventi in materia di diritto allo studio e potenziamento dell'offerta formativa del sistema scolastico regionale", e in particolare l'articolo 38 che autorizza la Regione a concedere contributi annui a favore delle sezioni sperimentali denominate "Sezioni primavera", disciplinate dal comma 630 dell'articolo 1, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, successive modifiche e integrazioni;
VISTO l'articolo 38 della legge regionale 30 marzo 2018, n. 13, e successive modificazioni e integrazioni, che rimanda ad un Regolamento regionale la definizione dei requisiti, criteri, modalità e procedure per l'attuazione degli interventi relativi alla sperimentazione delle "Sezioni Primavera";
VISTO il Regolamento recante requisiti, criteri, modalità e procedure per l'attuazione degli interventi destinati a sostenere il servizio erogato dalle sezioni primavera, ai sensi dell'articolo 38 della legge regionale 30 marzo 2018, n. 13 (Interventi in materia di diritto allo studio e potenziamento dell'offerta formativa del sistema scolastico regionale), emanato con DPReg. 17 dicembre 2019, n. 0216/Pres.;
DATO ATTO che con deliberazione della Giunta regionale n. 285 del 4 marzo 2022 è stata modificata la declaratoria delle funzioni del Servizio coordinamento politiche per la famiglia, assegnando allo stesso la programmazione attuativa e la gestione amministrativa contabile degli interventi a favore delle sezioni sperimentali denominate "Sezioni primavera" a decorrere dal 16 marzo 2022;
VISTA l'Intesa per l'anno scolastico 2022/2023 tra la Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Friuli Venezia Giulia relativa alla Sperimentazione delle "Sezioni Primavera" (prot. n. GRFVG-CON-2022-729-P dell' 11/08/2022);
RITENUTO, anche al fine di garantire la continuità delle azioni già realizzate negli anni precedenti, di emanare il "Bando per il finanziamento delle Sezioni Primavera anno scolastico 2022/2023" con la relativa modulistica, nel testo allegato al presente decreto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
PRESO ATTO che la modulistica relativa al bando di cui trattasi sarà disponibile sul portale della Regione "www.regione.fvg.it - Sezione famiglia, casa, sociale, terzo settore - Area politiche per la famiglia - Sostegno ai servizi - per i gestori dei servizi - Servizi socio-educativi integrativi (Sezioni Primavera)", a partire dalla data di pubblicazione del bando;
VISTA la Legge regionale 13 febbraio 2015 n. 1 (Razionalizzazione, semplificazione ed accelerazione dei procedimenti amministrativi di spesa);
VISTA la Legge regionale 8 agosto 2007, n. 21 (Norme in materia di programmazione finanziaria e di contabilità regionale);
VISTA la legge 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);
VISTA la legge regionale 29 dicembre 2021, n. 23 (Legge collegata alla manovra di bilancio 2022-2024);
VISTA la legge regionale 29 dicembre 2021, n. 24 (Legge di stabilità 2022);
VISTA la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 25 (Bilancio di previsione per gli anni 2022-2024);
VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 2046 del 30 dicembre 2021 (Bilancio finanziario gestionale 2022) e successive modifiche ed integrazioni;

DECRETA

1. Al fine di consentire, anche per l'anno scolastico 2022/2023, la prosecuzione del servizio socio-educativo a carattere integrativo rivolto alla fascia di età da 24 a 36 mesi, svolto nell'ambito delle "Sezioni Primavera", è approvato il "Bando per il finanziamento delle Sezioni Primavera anno scolastico 2022/2023" nel testo allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato A), e la conseguente modulistica (Allegato B);

2. il presente decreto, comprensivo degli allegati, viene pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione www.regione.fvg.it, nella sezione dedicata alle politiche per la famiglia.

Trieste, 18 agosto 2022

MANFREN

ALLEGATO A

Bando per l’ammissione alla sperimentazione e per il finanziamento delle Sezioni Primavera anno scolastico 2022/2023

Art. 1 – Finalità

1. Il presente bando viene emanato al fine di garantire continuità alla sperimentazione delle “Sezioni Primavera” per l’anno scolastico 2022/2023, promuovendo, attraverso tale strumento, l’educazione dei bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi e fornendo, nel contempo, un servizio formativo-sociale alle famiglie.

Art. 2 – Quadro normativo di riferimento

1. Il presente bando viene emanato con riferimento al seguente quadro normativo:

a) Articolo 1, comma 630 della legge 27 dicembre 2006 n. 296 (Legge finanziaria 2007) che ha previsto l’attivazione in via sperimentale di “progetti tesi all’ampliamento qualificato dell’offerta formativa rivolta ai bambini dai 24 ai 36 mesi”;

b) Accordo quadro tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni sancito in sede di Conferenza Unificata il 1° agosto 2013, la cui durata è stata prorogata con successivi provvedimenti, finalizzato alla realizzazione di un’offerta di servizi educativi a favore di bambini dai due ai tre anni, volta a migliorare i raccordi tra nido e scuola dell’infanzia ed a concorrere allo sviluppo territoriale dei servizi socio educativi rivolti ai bambini da zero a sei anni;

c) Regolamento recante, ai sensi dell’articolo 38 della legge regionale 30 marzo 2018, n. 13 “Interventi in materia di diritto alo studio e potenziamento dell’offerta formativa del sistema scolastico regionale”, requisiti, criteri, modalità e procedure per l’attuazione degli interventi destinati a sostenere il servizio erogato dalle Sezioni Primavera, emanato con decreto del Presidente della Regione 17 dicembre 2019, n. 216/Pres. (di seguito Regolamento);

d) Intesa regionale per l’anno scolastico 2022/2023, sottoscritta tra l’Ufficio Scolastico Regionale per il Friuli Venezia Giulia e la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, sentita l’A.N.C.I. Friuli Venezia Giulia (prot. n. 729/P dell’11 agosto 2022).

Art. 3 – Destinatari

1. La partecipazione al bando è riservata ai soggetti gestori di:
   a) scuole di infanzia statali;
   b) scuole di infanzia paritarie;
   c) nidi di infanzia pubblici;
   d) nidi di infanzia gestiti da soggetti privati in convenzione.

2. I nidi di infanzia convenzionati di cui al punto 1 lettera d) devono essere in possesso di una convenzione con il Comune, nel cui territorio hanno sede, valida per l’anno scolastico 2022/2023.

3. I destinatari di cui al punto 1 possono avere al proprio interno, alternativamente, o una Sezione Primavera già autorizzata e finanziata negli anni scolastici a partire dal 2007/2008 fino al 2021/2022 in possesso

dei requisiti richiesti al momento dell'attivazione ed esplicitati dal successivo articolo 4, ovvero una Sezione Primavera di nuova costituzione da attivare nell'anno scolastico 2022/2023.

4. La Sezione è costituita quale servizio aggiuntivo e integrativo rispetto alle attività di scuola di infanzia o al servizio educativo dei nidi. In particolare, come stabilito dal Regolamento:

   a) il vocabolo "**integrativo**" specifica la funzione della Sezione Primavera quale Sezione che **si aggiunge alla struttura della scuola dell'infanzia o alla struttura del nido di infanzia che già accolga, e continui ad accogliere anche dopo l'attivazione della Sezione Primavera, bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi;**

   b) il vocabolo "**aggregato**" indica che la **Sezione primavera è sempre unita alla struttura di una scuola dell'infanzia o alla struttura di un nido di infanzia autorizzate** ai sensi della normativa vigente allo svolgimento di attività educative o di insegnamento.

5. Viene autorizzata e finanziata **una sola** Sezione Primavera all'interno di ogni scuola o nido di infanzia.

Art. 4 – Requisiti

1. Sono ammissibili a finanziamento le domande presentate dai soggetti di cui all'articolo 3 le cui Sezioni Primavera, di nuova attivazione nell'anno scolastico 2022/2023 ovvero già autorizzate e finanziate negli anni scolastici precedenti, siano in possesso dei seguenti requisiti:

   a) accogliere bambini, che compiano i due anni di età entro il 31 dicembre 2022. L'inserimento effettivo dei bambini viene effettuato ad avvenuto compimento del secondo anno di età e il diritto al mantenimento del posto all'interno della Sezione Primavera permane anche dopo il compimento del trentaseiesimo mese, sino al termine dell'anno scolastico 2022/2023;

   b) dimostrare che la Sezione Primavera non sostituisce una sezione di bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi; ma si aggiunge alla struttura del nido di infanzia che già accolga, e continui ad accogliere anche dopo l'attivazione della Sezione Primavera, bambini della medesima età (età compresa tra i 24 e i 36 mesi). Nei nidi di infanzia la Sezione primavera non può sostituire la "Sezione Grandi" del nido, ma solo aggiungersi ad essa. Il numero dei bambini accolti nella "Sezioni Grandi" deve essere almeno pari al numero dei bambini accolti nella Sezione Primavera;

   c) disporre dell'autorizzazione comunale, per l'anno scolastico 2022/2023, attestante l'idoneità al proprio funzionamento sotto il profilo della disponibilità di locali e di spazi nella struttura della scuola o del nido cui è aggregata, che siano idonei, sotto il profilo funzionale e della sicurezza, ad ospitare le sue attività e che rispondano alle diverse esigenze dei bambini della fascia di età di cui alla su indicata lettera a) quali, in particolare, l'accoglienza, il riposo, il gioco, l'alimentazione e la cura della persona.

      L'autorizzazione va presentata al Servizio coordinamento politiche per la famiglia - ***pena la revoca del contributo*** - entro 6 (sei) mesi dalla data di pubblicazione nel sito internet istituzionale del provvedimento che approva l'elenco delle Sezioni Primavera ammesse e non ammesse alla sperimentazione;

   d) disporre di almeno un locale adibito ad uso esclusivo delle attività della Sezione Primavera, inteso come spazio delimitato da pareti a tutta altezza, anche se realizzate non in muratura e rimovibili;

   e) allestire i locali e gli spazi con arredi e materiali in grado di qualificare l'ambiente educativo come contesto di vita, di relazione, di apprendimento;

   f) assicurare l'apertura, nel corso dell'anno scolastico, per un periodo minimo di otto mesi compreso tra settembre e giugno. L'attività può proseguire anche durante il mese di luglio, previa comunicazione al Servizio coordinamento politiche per la famiglia;

g) essere dotata di un orario di funzionamento flessibile, che assicuri l'apertura all'utenza per un numero di ore giornaliere compreso tra un minimo di 5 e un massimo di 8, distribuite su almeno cinque giorni settimanali;

h) essere dotata di personale educativo o docente proprio, in possesso dei requisiti di cui all'articolo 4 del Regolamento, e di personale ausiliario. Il personale ausiliario può prestare il proprio servizio anche a favore della struttura cui la Sezione è aggregata;

i) predisporre un progetto educativo adeguato ai bisogni dei bambini accolti, conforme alle caratteristiche e ai contenuti di cui all'articolo 5, comma 1, del Regolamento. In particolare, il progetto educativo:

- deve essere distinto da quello della struttura cui la Sezione Primavera stessa è aggregata;
- deve esplicitare gli obiettivi, in relazione alle attività educative proposte e le metodologie impiegate;
- il progetto educativo delle Sezioni Primavera aggregate alle scuole di infanzia deve considerare e assicurare la continuità organizzativa e didattica delle Sezioni Primavera con l'attività delle istituzioni dell'infanzia cui sono unite.

j) dimostrare:

- per l'anno scolastico 2021/2022, di aver predisposto idonee forme di aggiornamento per il proprio personale ovvero di aver consentito allo stesso di partecipare ad attività formative specifiche;
- per l'anno scolastico 2022/2023, di aver programmato idonee forme di aggiornamento biennale del proprio personale ovvero di consentire allo stesso di partecipare ad attività formative specifiche;

k) il numero minimo di bambini frequentanti la Sezione Primavera non deve essere inferiore a dieci mentre il numero massimo non deve essere superiore a venti nel singolo anno scolastico, indipendentemente dall'orario di frequenza di ognuno di essi. Per le Sezioni Primavera aventi sede operativa in Comune montano o in Comune con popolazione inferiore a 5.000 abitanti il numero minimo di bambini è cinque.

l) durante tutto il periodo di apertura della Sezione Primavera non deve essere superato il rapporto numerico di dieci bambini per educatore o docente;

m) in presenza, nell'ambito della Sezione Primavera, di uno o due bambini disabili o in particolari situazioni di svantaggio socio culturale, il rapporto numerico di cui alla lettera che precede è pari a otto bambini per educatore o docente. In presenza di tre o più bambini disabili o in particolari situazioni di svantaggio socio culturale il rapporto numerico è pari a cinque bambini per educatore o docente. In entrambi i casi tali rapporti numerici non devono essere superati per tutto il periodo di apertura della Sezione Primavera;

n) L'eventuale contribuzione massima (retta mensile massima) richiesta alle famiglie deve essere contenuta nella seguente fascia parametrica: minimo euro 100,00 – massimo euro 550,00. La contribuzione è comprensiva della eventuale quota per i pasti. L'Ente gestore, per la contribuzione minima (retta mensile minima), può stabilire anche un importo inferiore a detta fascia parametrica, in considerazione di particolari condizioni socio-economiche della famiglia. Il medesimo Ente può disporre l'esonero totale o parziale della contribuzione.

2. La conclusione dei progetti deve avvenire entro la data del 30 giugno 2023, con facoltà di proseguire il servizio anche nel mese di luglio 2023, previa comunicazione al Servizio coordinamento politiche per la famiglia;

3. Sono riconosciute come Sezioni primavera, ancorché non finanziate con risorse pubbliche, le sezioni aggregate a scuole dell'infanzia organizzate secondo i requisiti previsti al comma 1, i cui progetti si concludano entro il termine di cui al comma 2.

4. In assenza dei requisiti richiesti dal presente bando, il servizio svolto non è qualificabile quale "Sezione Primavera" e non sussistono le relative coperture assicurative regionali.

5. L'Ente gestore deve comunicare la data di effettivo avvio dell'attività della Sezione Primavera entro 15 giorni dall'avvio, qualora la domanda venga presentata prima dell'inizio dell'attività.

6. L'Ente gestore è tenuto al rispetto di ogni disposizione statale e regionale emanata ai fini della prevenzione del contagio da COVID-19.

Art. 5 – Entità della dotazione finanziaria e criteri per la ripartizione dei fondi

1. L'entità dei contributi da destinare alle Sezioni Primavera, è definita in quote fisse di riferimento, determinate in base al numero dei bambini frequentanti ed alla durata oraria del servizio.

2. Il contributo è assegnato integralmente, in via prioritaria, alle Sezioni sperimentali già funzionanti, precedentemente finanziate sia con risorse regionali che con risorse statali e, successivamente, alle Sezioni di nuova attivazione con i criteri definiti dall'articolo 11, commi 2 e 3, del Regolamento.

3. In particolare, come stabilito dal Regolamento, si definiscono:
   - **Sezioni primavera di nuova attivazione** le Sezioni avviate per la prima volta nell'anno scolastico di riferimento ovvero già avviate in anni scolastici precedenti, ma non funzionanti nei due anni scolastici consecutivi antecedenti l'anno scolastico di riferimento;
   - **Sezioni primavera funzionanti anteriormente all'anno scolastico di riferimento (2022/2023)**: Sezioni che proseguono, nell'ambito di un territorio definito, l'erogazione del servizio avviato anteriormente all'anno scolastico 2022/2023 e non interrotto nei due anni precedenti, indipendentemente dal passaggio del servizio ad altra istituzione scolastica o dalla modifica della natura giuridica dell'ente gestore o dal passaggio ad altro ente gestore.

1. Le quote fisse di contribuzione, determinate in base al numero dei bambini iscritti alla singola Sezione Primavera e al numero di ore di apertura giornaliera della stessa, sono riportate nella tabella che segue:

Numero bambini frequentanti per sezione	Durata oraria giornaliera del servizio	Quota annuale di contributo	Presenza di bambini disabili o svantaggiati
15-20	da 7 a 8 ore	Euro 27.000,00	maggiorazione del 10%
15-20	da 5 a 6 ore;	Euro 22.500,00	maggiorazione del 10%
10-14	da 7 a 8 ore	Euro 20.000,00	maggiorazione del 10%
10-14	da 5 a 6 ore;	Euro 16.000,00	maggiorazione del 10%
5-9 (solo per le deroghe consentite)	da 7 a 8 ore	Euro 13.500,00	maggiorazione del 10%
5-9 (solo per le deroghe consentite)	da 5 a 6 ore;	Euro 10.000,00	maggiorazione del 10%

7. È prevista una maggiorazione percentuale del contributo in caso di presenza, nell'ambito della Sezione Primavera, di bambini con disabilità o in particolari situazioni di svantaggio socio-culturale.

L'accertamento della disabilità avviene in base alle disposizioni della legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", mentre l'accertamento di una situazione di svantaggio socio-culturale viene documentata dai competenti Uffici comunali che abbiano preso in carico il minore o la di lui famiglia. La maggiorazione verrà erogata nella misura massima del 10%, indipendentemente dal numero di bambini disabili o svantaggiati frequentanti la Sezione.

8. Le risorse destinate alle "Sezioni Primavera", individuate con l'intesa prot. n. 729/P dell'11 agosto 2022, saranno ripartite ai sensi del presente articolo.

Art. 6 - Modalità e termini di presentazione della domanda

1. La domanda va compilata utilizzando il modulo reperibile sul portale della Regione www.regione.fvg.it – Sezione famiglia, casa, sociale, terzo settore – Area politiche per la famiglia – Sostegno ai servizi – Per i gestori dei servizi – Servizi socio-educativi integrativi (Sezioni Primavera), al seguente indirizzo:

   https://www.regione.fvg.it/rafvg/cms/RAFVG/famiglia-casa/politiche-famiglia/FOGLIA40/

   Il format relativo alla domanda prevede che il richiedente indichi se è un soggetto che attiva per la prima volta una Sezione Primavera oppure un soggetto che presenta la domanda per la prosecuzione del servizio già attivato negli anni scolastici precedenti.

2. La domanda di cui al punto 1, in regola con la vigente normativa sul bollo e completa in ogni sua parte, va sottoscritta dal Dirigente scolastico, dal Legale rappresentante dell'Ente gestore o da altro soggetto da questi delegato e munito di poteri di firma. La sottoscrizione, autografa (allegando la fotocopia leggibile fronte-retro di un valido documento di identità) o digitale, deve avvenire nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa". In caso di firma del soggetto delegato va altresì allegata copia del documento comprovante il potere di firma di quest'ultimo e fotocopia di un documento di identità del soggetto delegante.

3. Alla domanda di cui al punto 1 sono allegati:

   a) scheda identificativa della Sezione Primavera, sottoscritta da chi firma la domanda (allegato 1 alla domanda);

   b) dichiarazione cumulativa attestante (allegato 2 alla domanda):

      1) che la collocazione della Sezione Primavera all'interno della struttura ospitante non ha subito variazioni e rimane la medesima come da planimetria presentata nell'anno scolastico 2021/2022 o precedenti;

      2) il possesso dell'autorizzazione comunale al funzionamento della Sezione per l'anno scolastico 2022/2023, ovvero della documentazione comprovante l'avvenuta presentazione al Comune competente della domanda volta al suo ottenimento. L'autorizzazione deve contenere i dati identificativi della Sezione (denominazione dell'Ente gestore e della scuola cui si aggrega la Sezione Primavera, l'anno scolastico, il numero di bambini, il numero degli educatori/docenti, il numero del personale ausiliario, ecc.);

      3) la posizione fiscale dell'ente gestore;

      4) di essere a conoscenza dei contenuti e delle modalità operative della polizza di assicurazione infortuni stipulata dalla Regione che comprende tra gli assicurati anche i bambini della Sezione Primavera (valida fino al 31.08.2024)

c) progetto educativo della Sezione Primavera, sottoscritto da chi firma la domanda (allegato 3 alla domanda);

d) planimetria che illustra la collocazione della Sezione Primavera all'interno dei locali della struttura della scuola o del nido di infanzia cui è aggregata, per le nuove Sezioni o per le Sezioni già funzionanti in caso di modifiche rispetto agli anni precedenti (allegato 4 alla domanda);

4. **La domanda completa degli allegati deve essere inviata entro il giorno 23 settembre 2022 ESCLUSIVAMENTE al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): lavoro@certregione.fvg.it** . La domanda deve essere **firmata digitalmente** oppure **firmata con firma autografa e poi scannerizzata e inviata unitamente alla copia di un documento di identità del sottoscrittore** in corso di validità.

5. In relazione **all'imposta di bollo**, si precisa che:
   a) **la marca da bollo adesiva apposta sulla domanda cartacea deve avere data antecedente o coincidente a quella di sottoscrizione riportata sulla domanda stessa**;
   b) è possibile assolvere al pagamento dell'imposta di bollo sull'istanza mediante:
      - modello F 23 (scaricabile dal sito dell'Agenzia delle Entrate), da allegare in copia alla domanda.
      - nel caso di istanza inviata a mezzo PEC previa scansione della stessa, apposizione della marca da bollo adesiva pari ad **euro 16,00 (sedici)** annullata sul frontespizio dell'originale cartaceo e utilizzata esclusivamente per la presente domanda di contributo; in tal caso, deve essere dichiarato nell'istanza di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo e di aver provveduto all'annullamento della marca da bollo, riportando tutti i dati relativi all'identificativo della marca;
   c) in caso di esenzione dall'imposta di bollo, deve essere dichiarato nell'istanza in base a quale normativa si usufruisce dell'esenzione.

Art. 7 – Cause di esclusione

1. Costituiscono causa di esclusione dall'esame per l'ammissione alla sperimentazione ed al correlato finanziamento:

   a) la mancata sottoscrizione della domanda;

   b) il mancato rispetto dei termini di presentazione della domanda;

   c) l'assenza di uno o più requisiti di cui al precedente articolo 4;

   d) l'invio con modalità diverse da quelle indicate al precedente articolo 6, comma 4.

Art. 8 – Istruttoria delle domande

1. L'istruttoria delle domande è effettuata dal Servizio coordinamento politiche per la famiglia, competente in materia ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 285 del 4 marzo 2022, nell'ambito del Tavolo tecnico interistituzionale, che verifica la sussistenza dei requisiti soggettivi del richiedente e dei requisiti oggettivi di cui all'articolo 4 del presente bando, nonché la completezza e la regolarità formale delle domande medesime.

2. Le domande, rispondenti ai requisiti indicati al capoverso che precede, sono inserite in due distinte graduatorie regionali:

   a) la prima per le Sezioni già autorizzate e funzionanti negli anni scolastici precedenti;

   b) la seconda per le Sezioni di nuova attivazione nell'anno scolastico 2022/2023.

3. L'elenco delle Sezioni Primavera ammesse alla sperimentazione – ed al relativo finanziamento – per l'anno scolastico 2022/2023 è pubblicato nel sito web della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, nella sezione dedicata alle politiche per la famiglia, unitamente all'elenco di quelle non ammesse alla sperimentazione.

Art. 9 – Modalità di erogazione del contributo

1. Il contributo è erogato ai soggetti di cui all'articolo 3 le cui domande siano state positivamente valutate dal Tavolo tecnico interistituzionale che autorizza la sperimentazione della Sezione Primavera per l'anno scolastico 2022/2023.
2. Le fasi dell'erogazione dei contributi regionali sono due: anticipazione e saldo.
3. È prevista un'anticipazione del 70% del contributo ad avvio delle attività e l'erogazione del saldo, pari alla differenza tra anticipazione e costo complessivo ammesso, a seguito della verifica del rendiconto.
4. Le Sezioni ammesse al finanziamento, prima di ricevere l'anticipazione di cui al comma 2, sono tenute a conseguire l'autorizzazione comunale al funzionamento e (se non l'hanno già fatto al momento della presentazione della domanda) ad inviarla, entro il termine di cui all'articolo 16 comma 1 lettera f) del Regolamento (sei mesi dalla data di pubblicazione, sul sito internet istituzionale, del decreto che approva l'elenco Sezioni ammesse e non ammesse alla sperimentazione).

Art. 10 – Termini e modalità di rendicontazione

1. Il rendiconto delle spese complessivamente sostenute, anche se non coperte dal contributo regionale, deve essere presentato dai singoli beneficiari entro il termine **(15 dicembre 2023)** e secondo le modalità stabilite dall'articolo 14 del Regolamento, nel rispetto delle tipologie di spesa di cui all'articolo 12 del Regolamento.

Articolo 11 – Avvio ed esito del procedimento

1. L'avvio del procedimento sarà pubblicato sul sito web istituzionale www.regione.fvg.it, nella sezione dedicata alle politiche per la famiglia, e tale pubblicazione costituisce comunicazione individuale di avvio del procedimento.
2. Gli elenchi dei soggetti beneficiari ammessi, con i relativi importi del contributo, e di quelli esclusi, con l'indicazione dei motivi di esclusione, saranno pubblicati sul citato sito web istituzionale e tale comunicazione costituisce comunicazione individuale dell'esito del procedimento.

Art. 12– Monitoraggio e controlli a campione

1. Al fine di acquisire elementi di conoscenza finalizzati allo sviluppo delle Sezioni Primavera, nel corso dello svolgimento degli interventi, potrà essere effettuata un'azione di monitoraggio attraverso questionari strutturati, che verranno erogati a tutte le Sezioni funzionanti nell'anno scolastico 2022/2023.
2. I beneficiari del contributo sono tenuti a fornire, anche tramite apposita procedura automatizzata, i dati necessari al monitoraggio di cui al comma 1.
3. Saranno effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. N. 445/2000 e del titolo III, capo I della legge regionale 20 marzo 2000, n. 7, idonei controlli, anche a campione e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato Decreto.
4. Il contributo concesso ai sensi della presente legge regionale rientra tra obblighi di pubblicazione previsti dall'articolo 1, commi 125-127, della legge 4 agosto 2017, n. 124, e successive modifiche (Legge annuale per il mercato e la concorrenza) e delle conseguenze ivi previste per il mancato adempimento. Tale obbligo non si applica agli Enti pubblici.

Art. 13 – Amministrazione procedente

1. Si forniscono le seguenti informazioni:

Unità organizzativa competente: Servizio coordinamento politiche per la famiglia

Responsabile del procedimento: Direttore del Servizio coordinamento politiche per la famiglia;

Contatti per eventuali informazioni:
Daniela Borgo, e-mail daniela.borgo@regione.fvg.it , tel. 0432-555198
Cristiana Cisilino, e-mail cristiana.cisilino@regione.fvg.it , tel 04332-555056

Art. 14 Nota informativa per il trattamento dei dati personali

1. L'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia (C.F. 80014930327) con sede in Piazza Unità d'Italia 1 a Trieste (di seguito "Titolare") in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, nella persona del Presidente in carica, informa la S.V. che, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito "GDPR") i suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti:

a) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il Titolare tratta i dati (ad esempio, nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale e partita iva, indirizzo privato completo e sede attività, ragione sociale di impresa e associazione, telefono ed email di contatto, dettagli del documento d'identità, riferimenti bancari e di pagamento) dalla S.V. comunicati o comunque utilizzati per l'attività dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia. La raccolta dei dati è effettuata dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia.
I dati della S.V. sono trattati per le seguenti finalità istituzionali:
- procedimento per il finanziamento del servizio erogato dalle "sezioni Primavera" per l'anno scolastico 2022/2023.

b) BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO
I dati, dalla S.V. comunicati, sono utilizzati per l'attività dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia in applicazione di leggi, regolamenti, atti amministrativi, convenzioni, accordi e negozi di diritto pubblico e privato come di seguito indicato: in base all'articolo 38 della L.R. 13 del 30 marzo 2018.

c) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO
Il trattamento dei suoi dati personali e categorie particolari di dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni quali: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione dei dati. I suoi dati sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e/o automatizzato.
Il trattamento dei dati personali e categorie particolari di dati personali è effettuato dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia di via San Francesco 37 a Trieste. Il Titolare conserverà i dati personali e categorie particolari di dati personali per un tempo non superiore a quello necessario alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti e trattati, fatti salvi ulteriori obblighi di legge. Nei casi previsti, i dati possono essere conservati a tempo illimitato come indicato nel Manuale di gestione documentale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

d) SOGGETTI AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI
I suoi dati sono resi accessibili:
- ai dipendenti e collaboratori del Titolare e della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni del trattamento;
- a società di organizzazione, conservazione, elaborazione dati che svolgono attività in outsourcing per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili esterni del trattamento.

e) DESTINATARI DEI DATI
Il Titolare comunica, a richiesta, i dati della S.V. a Organismi di vigilanza e Autorità pubbliche, nonché ai soggetti ai quali la comunicazione è dovuta per legge per l'espletamento delle finalità istituzionali della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia.

Senza necessità del consenso della S.V. la Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia ha diritto di ricevere i dati della S.V. da soggetti terzi che collaborano per le finalità istituzionali dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia.
I dati personali della S.V. possono essere pubblicati esclusivamente per soddisfare le esigenze dell'Amministrazione trasparente disciplinate dalla legge.

f) CONFERIMENTO DATI
Il conferimento dei dati è obbligatorio per ottenere la concessione e l'erogazione di contributi, finanziamenti pubblici e servizi e l'eventuale mancato conferimento dei dati richiesti da leggi e regolamenti comporta l'impossibilità di ottenere provvedimenti a proprio favore dall'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia e dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia.

g) TRASFERIMENTO DATI
Non è previsto il trasferimento dei dati all'estero.

h) MISURE DI SICUREZZA
I dati personali e categorie particolari di dati personali sono conosciuti dai dipendenti e collaboratori della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per ragioni di lavoro. Responsabile della sicurezza dei trattamenti effettuati con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e della conservazione dei dati è l'INSIEL S.p.A. con sede in Via San Francesco 43, a Trieste. Il registro trattamento dati è conservato negli uffici della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, famiglia di Via San Francesco 37, a Trieste. Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

i) DIRITTI DELL'INTERESSATO
Nella sua qualità di interessato, la S.V. ha i diritti previsti dagli artt. 15-21 della GDPR; in particolare, ha il diritto di chiedere l'accesso ai propri dati personali e categorie particolari di dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione e l'opposizione al loro trattamento e precisamente il diritto di:
- ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati che riguardano la sua persona, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- ottenere l'indicazione:
a) dell'origine dei suoi dati trattati dall'ufficio pubblico;
b) delle finalità e delle modalità del trattamento;
c) delle regole di trattamento dei suoi dati con l'ausilio di strumenti elettronici;
d) degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili del trattamento dei suoi dati;
e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i suoi dati sono comunicati o dai quali sono ricevuti;
- ottenere:
a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei suoi dati;
b) la cancellazione, la trasformazione o il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge;
c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i suoi dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento sia impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- opporsi in tutto o in parte:
a) per motivi legittimi al trattamento dei dati che riguardano la persona della S.V., ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
b) al trattamento dei dati che riguardano la persona della S.V. per ogni tipo di comunicazione non giustificata dalle finalità istituzionali di legge.
La S.V. ha facoltà di esercitare i diritti di cui agli artt. 16-21 della GDPR (diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento dati, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, diritto di reclamo all'Autorità Garante Privacy), con le modalità consentite dalla legge.

l) RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI
Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia è raggiungibile al seguente indirizzo: Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste. e–mail: privacy@regione.fvg.it pec: privacy@certregione.fvg.it

m) MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DATI
In qualsiasi momento la S.V. può esercitare i suoi diritti inviando:
- una e-mail all'indirizzo: privacy@regione.fvg.it
- una PEC all'indirizzo: privacy@certregione.fvg.it

Spazio riservato al Protocollo
IST-1-5

Allegato B

ALLA
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE LAVORO, FORMAZIONE, ISTRUZIONE E FAMIGLIA
SERVIZIO COORDINAMENTO POLITICHE PER LA FAMIGLIA

lavoro@certregione.fvg.it

BOLLO (SOLO SULL'ORIGINALE)
OVVERO, TITOLO DI ESENZIONE

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SPERIMENTAZIONE E DI CONCESSIONE DI CONTRIBUTO

(Articolo 38 della legge regionale 30 marzo 2018, n. 13 e art. 1, comma 630 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 – Legge Finanziaria 2007)

PER LA PROSECUZIONE, NELL'ANNO SCOLASTICO 2022/2023, DELLA SPERIMENTAZIONE DEL SERVIZIO FORMATIVO-SOCIALE INTEGRATIVO FORNITO DALLA SEZIONE PRIMAVERA NELL'ANNO SCOLASTICO 2021/2022 ☐

OPPURE

PER L'ATTIVAZIONE, PER LA PRIMA VOLTA, DI UNA SEZIONE PRIMAVERA NELL'ANNO SCOLASTICO 2022/2023 ☐

(DA PRESENTARE ENTRO VENERDÌ 23 SETTEMBRE 2022)

_L_ SOTTOSCRITT_ ____ IN QUALITÀ DI:

☐ DIRIGENTE SCOLASTICO (solo per gli Istituti scolastici statali)

☐ SOGGETTO MUNITO DI DELEGA O POTERE DI FIRMA, DIVERSO DAL DIRIGENTE SCOLASTICO (solo per gli Istituti scolastici statali)

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE (solo per le scuole dell'infanzia paritarie / nidi d'infanzia)

☐ SOGGETTO MUNITO DI DELEGA O POTERE DI FIRMA (DIVERSO DAL LEGALE RAPPRESENTANTE) (solo per le scuole dell'infanzia paritarie / nidi d'infanzia)

DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA / DELL'ENTE GESTORE:

____

CODICE FISCALE
(DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA / DELL'ENTE GESTORE) ______________________________

CON SEDE IN VIA ____

CAP ____________ COMUNE ______________________________________

TEL. ______________________________ FAX ______________________________

PEC (posta elettronica certificata) ______________________________

PEO (posta elettronica ordinaria) ____

DELLA / DEL

☐ SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE

☐ SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA

☐ NIDO D'INFANZIA PUBBLICO

☐ NIDO D'INFANZIA GESTITO DA UN SOGGETTO PRIVATO IN CONVENZIONE CON IL COMUNE, NEL CUI TERRITORIO LA STRUTTURA HA LA PROPRIA SEDE

DENOMINATO ____

CON SEDE IN VIA ____

CAP _________ COMUNE ____ PROVINCIA _______

TEL. ____ FAX ____

PEC (posta elettronica certificata) ____

PEO (posta elettronica ordinaria) ____

VISTO IL BANDO REGIONALE, EMANATO IN CONFORMITÀ AL *REGOLAMENTO RECANTE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 38 DELLA LEGGE REGIONALE 30 MARZO 2018, N. 13, REQUISITI, CRITERI, MODALITÀ E PROCEDURE PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DESTINATI A SOSTENERE IL SERVIZIO EROGATO DALLE SEZIONI PRIMAVERA (D.P.Reg. 17 dicembre 2019, n. 0216/Pres.)*

CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI RESE E SOTTOSCRITTE CON LA PRESENTE DOMANDA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL D.P.R. 445/2000, HANNO VALORE DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI O DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETÀ E IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI O FALSE ATTESTAZIONI SI APPLICANO LE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000

CHIEDE

LA PROSECUZIONE ☐

L'ATTIVAZIONE ☐

DELLA SPERIMENTAZIONE DEL SERVIZIO FORMATIVO-SOCIALE INTEGRATIVO FORNITO DALLA SEZIONE PRIMAVERA AI BAMBINI DI ETÀ COMPRESA TRA I 24 E I 36 MESI NONCHÉ IL CONSEGUENTE FINANZIAMENTO PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023.

A TAL FINE, **DICHIARA** CHE:

- LA SEZIONE FUNZIONERÀ PRESSO I LOCALI DELLA STRUTTURA SOPRA INDICATA;

- È PREVISTA L'ISCRIZIONE DI NUMERO ________ BAMBINI DI ETÀ COMPRESA TRA I 24 ED I 36 MESI, CHE COMPIONO I DUE ANNI DI ETÀ ENTRO IL 31 DICEMBRE 2022, DEI QUALI NUMERO ____________ CON DISABILITÀ CERTIFICATA L. 104/1992 E NUMERO ____________ IN SITUAZIONE DI SVANTAGGIO SOCIO–CULTURALE;

- LA SEZIONE È COSTITUITA COME SERVIZIO SOCIO–EDUCATIVO AGGIUNTIVO ED INTEGRATIVO RISPETTO ALLE ATTIVITÀ EDUCATIVE GIÀ AUTORIZZATE COME SCUOLA DELL'INFANZIA O COME NIDO D'INFANZIA;

- È PREVISTA, PER N. ______ GIORNI A SETTIMANA (minimo 5), L'APERTURA GIORNALIERA DELLA SEZIONE CON DURATA ORARIA DEL SERVIZIO DI N. ______ ORE (minimo 5 – massimo 8);

- È PREVISTA LA PRESENZA DI N. _______ PERSONALE EDUCATIVO DEDICATO ALLA SEZIONE E DI N. _______ PERSONALE AUSILIARIO (SORVEGLIANZA, CUCINA, PULIZIE);

- SONO DISPONIBILI LOCALI, ATTREZZATURE, COME DA SCHEDA IDENTIFICATIVA DELLA SEZIONE E PLANIMETRIA ALLEGATE;

- È STATO PREDISPOSTO UN PROGETTO EDUCATIVO-ORGANIZZATIVO ALLEGATO;

- L'IMPOSTA DI BOLLO SULLA PRESENTE ISTANZA È STATA ASSOLTA CON PAGAMENTO MEDIANTE (*barrare con una X la casella che interessa*):

☐ modello F23 allegato in copia all'istanza

☐ nel caso di istanza inviata previa scansione della stessa, apposizione della marca da bollo adesiva pari ad **euro 16,00** (sedici) annullata sul frontespizio dell'originale cartaceo e utilizzata esclusivamente per la presente domanda di contributo; in tal caso:

- l'identificativo della marca da bollo è il numero ____________________________
- la data di emissione della marca è la seguente (gg/mm/aaaa) _______________ (deve essere di data pari o anteriore alla data della domanda)

oppure, in caso di esenzione dall'imposta di bollo

- che l'ente rappresentato è esente dall'imposta di bollo ai sensi della seguente normativa:
____
____
e risulta essere iscritta al N. ________________________________ del Registro regionale/Anagrafe nazionale
____

NEL CASO LA PRESENTE DOMANDA VENGA AMMESSA A FINANZIAMENTO, **CHIEDE** CHE IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO AVVENGA MEDIANTE ACCREDITAMENTO CON BONIFICO BANCARIO SUL CONTO CORRENTE POSTALE/BANCARIO DI SEGUITO INDICATO (DA COMPILARE SOLO PER LE SCUOLE PARITARIE):

ISTITUTO BANCARIO/POSTALE INTESTATO ALL'ENTE GESTORE DELLA SEZIONE PRIMAVERA PER L'ACCREDITAMENTO IN CONTO CORRENTE E RELATIVE COORDINATE		
Barrare l'opzione che interessa	☐ Conto corrente bancario	☐ Conto corrente postale
Istituto di credito - denominazione	Filiale di	Comune e Indirizzo
______________________	______________________	______________________

codice IBAN *(riempire tutte le caselle)*	Cod. paese	Cod. controllo	CIN	ABI	CAB	N° conto corrente
	I T					

DICHIARA DI ESONERARE L'AMMINISTRAZIONE REGIONALE E LA TESORERIA REGIONALE PER ERRORI IN CUI LE MEDESIME POSSANO INCORRERE IN CONSEGUENZA DI INESATTE INDICAZIONI CONTENUTE NELLA PRESENTE DOMANDA E PER EFFETTO DELLA MANCATA COMUNICAZIONE DI EVENTUALI VARIAZIONI SUCCESSIVE;

SEGNALA IL SEGUENTE RECAPITO IN CASO DI COMUNICAZIONI:

NOMINATIVO REFERENTE____

TELEFONO ____________________________________ E CELLULARE __________________________________

FAX __________________ POSTA ELETTRONICA ____

Dichiara di erogare il servizio nel rispetto di ogni disposizione statale e regionale emanata ai fini della prevenzione del contagio da COVID-19.

Dichiara, altresì, di essere informato che, ai sensi e per gli effetti degli artt. art. 13 e 14 del Regolamento Europeo Privacy n. 2016/679 e dei competenti articoli del Decreto Legislativo n. 101/2018 di armonizzazione del D.Lgs. 196/2003 e delle altre leggi dello Stato al sopracitato Regolamento Europeo**, i dati personali forniti dal sottoscritto alla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia - Servizio coordinamento politiche per la famiglia saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per svolgere le finalità istituzionali di cui al presente bando** e procedimento contributivo.

______________________, _____________
LUOGO E DATA

TIMBRO	FIRMA
	____

ALLEGA:
1. fotocopia leggibile documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità, qualora la domanda o le dichiarazioni allegate non siano firmate digitalmente;
2. copia dell'eventuale atto di delega o attribuzione del potere di firma e copia del documento di identità del soggetto delegante;
3. scheda identificativa della sezione primavera (allegato 1);
4. dichiarazione cumulativa di collocazione sezione, di possesso dell'autorizzazione comunale, di posizione fiscale, di conoscenza di polizza assicurativa (allegato 2);
5. progetto educativo della sezione primavera (allegato 3);
6. planimetria che illustra la collocazione della Sezione Primavera all'interno della struttura della scuola o del nido di infanzia cui è aggregata, per le nuove Sezioni o per le Sezioni già funzionanti in caso di modifiche rispetto agli anni precedenti (allegato 4).

(ALLEGATO 1
alla domanda di contributo)

Scheda identificativa della Sezione da accludere alla domanda per la prosecuzione della sperimentazione del servizio formativo-sociale integrativo fornito dalla Sezione Primavera.

Denominazione dell'Ente gestore: ____

____

Codice fiscale dell'Ente gestore: ____

Denominazione della struttura cui è aggregata la Sezione Primavera:

____

Dati previsionali di funzionamento per l'anno scolastico 2022/2023

1. Tipologia gestione

☐ GESTIONE DIRETTA DA PARTE DELL'ENTE RESPONSABILE

☐ AFFIDAMENTO IN CONVENZIONE A TERZI (SPECIFICARE DENOMINAZIONE E RAGIONE SOCIALE DEL SOGGETTO AFFIDATARIO DEL SERVIZIO)

____ cod. fiscale ______________

Direttrice/responsabile della struttura ______________________________________

(tagliare la voce che non interessa)

Coordinatrice/referente per la Sezione: ______________________________________

(tagliare la voce che non interessa)

2. Date di inizio e conclusione attività e orario

2.1 Le attività della Sezione sono iniziate ovvero inizieranno il __________________________ 2022

La conclusione delle attività è prevista per il ________________________________ 2023

(La Sezione deve garantire un'attività, tra settembre e giugno, di almeno 8 mesi: l'Ente gestore si **impegna a comunicare** al Servizio coordinamento politiche per la famiglia la **data di avvio effettivo delle attività entro 15 giorni dall'avvio stesso**, qualora la domanda venga presentata prima dell'inizio dell'attività)

2.2. Orario settimanale

del Servizio "Primavera" (con la presenza degli educatori in rapporto numerico di dieci bambini (iscritti) per educatore o minore in presenza, nell'ambito della Sezione Primavera, di bambini disabili o svantaggiati)

(per esempio: i bambini vengono accolti nella struttura alle ore 07:45, l'educatore prende servizio alle ore 08:00, poi, a fine giornata, l'educatore cessa dal servizio alle ore 15:00 e i bambini lasciano la struttura alle ore 15:30. Vanno indicate: ora apertura 08:00 e ora chiusura 15:00)

ORARIO SETTIMANALE	LUN.	MAR.	MER.	GIO.	VEN.	SAB.	Totale ore settimanali
Ora apertura *(a partire dall'accoglienza dei bambini nel Servizio "Primavera")*							//
Ora chiusura *(orario max del Servizio "Primavera")*							//
Totale ore funzionamento *(minimo 5 – massimo 8 ore giornaliere)*							
TOTALE ore giornaliere							

L'orario giornaliero e settimanale sopra indicato deve coincidere con quello dichiarato nella domanda.

3. Bambini

3.1 Bambini della Sezione primavera:

Totale previsti (indicare il totale dei bambini iscritti, che frequenteranno la Sezione per l'intero anno scolastico)	N.

Eventuali bambini che compiono i 2 anni di età entro il 31/12/2022 (indicare il numero di bambini iscritti – già indicati nel totale del rigo precedente – che non possono frequentare la Sezione dall'avvio delle attività poiché compiranno i due anni in una data successiva a quella di avvio e, comunque, entro il 31 dicembre 2022)	N.

Il numero dei bambini sopra indicato deve coincidere con quello dichiarato nella domanda.

3.2 Bambini altre fasce età previsti nella struttura:

in età 6 mesi – 24 mesi non compiuti *(in caso di sezione aggregata a nido d'infanzia)*	N.
in età 24 – 36 mesi *(in caso di sezione aggregata a nido d'infanzia, al numero dei bambini non va sommato quello dei pari età presenti nella Sezione Primavera)*	N.
in età 36 mesi – 6 anni *(in caso di sezione aggregata a scuola dell'infanzia)*	N.

4. Personale (educatori/docenti)

4.1 Educatori/docenti previsti nella Sezione Primavera (personale proprio – articolo 4, lettera h)):

per soddisfare il requisito di essere dotata di personale educativo o docente proprio, la Sezione Primavera deve garantire che almeno uno degli educatori/docenti della Sezione abbia un orario di servizio settimanale con i bambini superiore alla metà del suo orario lavorativo complessivo settimanale

(per esempio: l'educatore ha un orario di servizio di 20 ore settimanali con i bambini della Sezione Primavera e di 15 ore settimanali con i bambini della Scuola dell'infanzia, può essere considerato personale proprio della Sezione. Con, al contrario, un orario di 20 ore alla Scuola dell'infanzia e 15 ore alla Sezione, l'educatore non può essere considerato personale proprio della Sezione)

EDU-DOC	INIZIALI DEL COGNOME NOME	TITOLO STUDIO (Indicare per esteso la denominazione ufficiale del titolo di studio posseduto)	ANNO SCOLASTICO O ACCADEMICO di conseguimento del titolo di studio	TIPOLOGIA CONTRATTO (se personale non statale, p. es. contratto FISM, contratto AGIDAE, …)	Orario servizio settimanale con i bambini della Sezione Primavera ** (VEDI NOTA)	Orario lavorativo complessivo settimanale a favore della Sezione Primavera (comprensivo delle ore di progettazione)	Orario complessivo lavorativo previsto dal CCNL svolto nella Scuola
1°							
2°							
3°							
				TOTALE ore settimanali			

** (verificare che il totale delle ore lavorate settimanalmente dal personale docente con i bambini della Sezione sia superiore o almeno pari alle ore di funzionamento indicate al precedente punto 2.2., tenuto conto del rapporto numerico di dieci bambini per educatore o minore in presenza di bambini disabili o in particolari situazioni di svantaggio. Per es.: Sezione con 12 bambini (né disabili né svantaggiati) – orario di apertura, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 16.30. L'orario lavorativo complessivo settimanale del personale docente - con i bambini - non potrà essere inferiore ad 80 ore).

Il numero degli educatori/docenti sopra indicati deve coincidere con il numero dichiarato nella domanda.

4.2 Di cui, operanti anche nell'aggregata scuola dell'infanzia (**n.b.: situazione ammessa solo se scuola paritaria**) o nell'aggregato nido d'infanzia:

EDUCATORI/DOCENTI OPERANTI ANCHE NELL'AGGREGATA SCUOLA DI INFANZIA	N.
EDUCATORI/DOCENTI OPERANTI ANCHE NELL'AGGREGATO NIDO DI INFANZIA	N.

4.3 Per i bambini diversamente abili (certificati L. 104/1992) e per bambini in condizione di svantaggio socio-culturale (segnalata dai Servizi sociali del Comune di residenza), segnalare eventuali educatori, insegnanti di sostegno e addetti all'assistenza:

EDUCATORI/INSEGNANTI DI SOSTEGNO PER BAMBINI DIVERSAMENTE ABILI	N.	ORE DI INSEGNAMENTO	N.
EDUCATORI/INSEGNANTI DI SOSTEGNO PER BAMBINI SVANTAGGIATI	N.	ORE DI INSEGNAMENTO	N.
ADDETTI ALL'ASSISTENZA PER BAMBINI DIVERSAMENTE ABILI	N.	ORE DI ASSISTENZA	N.
ADDETTI ALL'ASSISTENZA PER BAMBINI SVANTAGGIATI	N.	ORE DI ASSISTENZA	N.

*Il numero dei bambini sopra indicato deve coincidere con quello dichiarato nella domanda e deve essere trasmessa copia – **resa anonima** – della documentazione attestante la disabilità o la situazione di svantaggio.*

4.4. Personale ausiliario/collaboratori in servizio durante le attività della Sezione e n° ore settimanali *(specificare per ciascuna figura professionale)*

PERSONALE ADDETTO ALLA SORVEGLIANZA	N.	ORE DI SERVIZIO (per ciascun operatore)	N.
PERSONALE DI CUCINA	N.	ORE DI SERVIZIO (per ciascun operatore)	N.
PERSONALE ADDETTO ALLE PULIZIE	N.	ORE DI SERVIZIO (per ciascun operatore)	N.
COLLABORATORI ………………	N.	ORE DI SERVIZIO (per ciascun operatore)	N.
COLLABORATORI ………………	N.	ORE DI SERVIZIO (per ciascun operatore)	N.

Il numero del personale ausiliario/collaboratore sopra indicato deve coincidere con il numero dichiarato nella domanda. Precisare qualora il personale suddetto sia fornito da ditta esterna.

5. Locali e servizi

5.1 Totale ambienti adibiti a stanze/aule nella struttura *(comprese aule della scuola dell'infanzia aggregata o del nido d'infanzia aggregato)*

STANZE/AULE	N.

5.2 Numero di locali ambienti/stanze/aule destinate esclusivamente alla Sezione Primavera

STANZE/AULE DESTINATE ALLA SEZIONE PRIMAVERA	N.

5.3 Numero Servizi igienici destinati esclusivamente alla Sezione Primavera

SERVIZI IGIENICI DESTINATI ESCLUSIVAMENTE ALLA SEZIONE PRIMAVERA	N.

5.4 Altri locali/ambienti/spazi di cui fruiscono i bambini della Sezione:

SALONE GIOCHI	ESCLUSIVO	☐	IN COMUNE CON ALTRI TIPI DI SEZIONE	☐
SALA MENSA	ESCLUSIVO	☐	IN COMUNE CON ALTRI TIPI DI SEZIONE	☐
GIARDINO/CORTILE	ESCLUSIVO	☐	IN COMUNE CON ALTRI TIPI DI SEZIONE	☐
………………………………	ESCLUSIVO	☐	IN COMUNE CON ALTRI TIPI DI SEZIONE	☐
………………………………	ESCLUSIVO	☐	IN COMUNE CON ALTRI TIPI DI SEZIONE	☐

5.5 Servizio mensa

SERVIZIO MENSA ESISTENTE	SÍ	☐	NO	☐

in caso positivo:

Descrivere le modalità di gestione del servizio mensa ____

____

____

5.6 Funziona un servizio trasporto bambini?

SERVIZIO TRASPORTO BAMBINI	SÍ	☐	NO	☐

6. Arredi e materiale didattico

6.1 Arredi e materiali per la fascia di età 24 – 36 mesi:

utilizzo:

☐ ESCLUSIVO

☐ IN COMUNE CON SEZIONI DI NIDO D'INFANZIA

☐ IN COMUNE CON SEZIONI DI SCUOLA DELL'INFANZIA

7. Rette e contributi

7.1 Le rette sono differenziate per orario di fruizione del servizio?

RETTE DIFFERENZIATE PER ORARIO DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO?	SÍ	☐	NO	☐

7.2 Ammontare retta mensile ** (VEDI NOTA): massimo € _______________________ minimo € _______________________

Motivi della differenziazione della retta mensile applicata:

____

** (L'eventuale contribuzione massima (retta mensile massima) richiesta alle famiglie non può essere superiore ad euro 550,00. In caso di contribuzione minima (retta mensile minima) inferiore ad euro 100,00, precisare i motivi che hanno indotto l'Ente gestore ad applicare tale misura al contributo delle famiglie. Vedi il Bando per il finanziamento delle Sezioni Primavera anno scolastico 2022/2023, articolo 4, primo comma, lettera n).)

7.3 Motivi per cui è stata richiesta una retta mensile minima inferiore ad euro 100,00 (*precisare*):

____

7.4 Eventuale quota delle famiglie per iscrizione €_____________________

8. Formazione educatori/docenti (biennale)

8.1 L'Ente gestore, ha ottemperato a quanto previsto dall'art. 4, lettera j) del Bando:

<u>anno scolastico 2021-2022</u>

Personale educativo/docente <u>operante presso la Sezione Primavera</u> che nell'anno scolastico 2021/2022 ha frequentato percorsi di aggiornamento:

PARTECIPANTE (indicare solo le iniziali del cognome e nome e l'anno di nascita)	ORE di aggiornamento	TITOLO PERCORSO	SOGGETTO ORGANIZZATORE DELLA FORMAZIONE	Trattasi di personale che opera all'interno della Sezione anche nell'a.s. 2022/2023 (Sì – No)

<u>anno scolastico 2022-2023</u>

a) Predisponendo percorsi di aggiornamento per il proprio personale con:

☐ GESTIONE DIRETTA DELLA FORMAZIONE

☐ AFFIDAMENTO A TERZI DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA

oppure

b) Consentendo al proprio personale di partecipare ad attività formative eventualmente realizzate dall'U.S.R.-FVG o da altre Istituzioni sociali private. ☐

9. Annotazioni (eventuali)

____

____

____

____

_______________________, _______________

LUOGO E DATA

TIMBRO	FIRMA
	______________________________

La presente scheda va inviata a corredo della domanda **entro e non oltre il giorno VENERDÌ 23 settembre 2022** alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia - Servizio coordinamento politiche per la famiglia – indirizzo PEC lavoro@certregione.fvg.it

(ALLEGATO 2
alla domanda di contributo)

Alla
Regione autonoma Friuli Venezia Giulia
Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia
Servizio coordinamento politiche per la famiglia
lavoro@certregione.fvg.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Il/La sottoscritto/a ____
(cognome e nome)
nato/a a ______________________________ (___) in data ____________________
(comune di nascita) (provincia) (data di nascita)
residente a ____ (____) con abitazione
(comune di residenza) (provincia)
in ____ n. ________,
(via/piazza/ecc.)

In qualità di:

☐ DIRIGENTE SCOLASTICO

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE (solo per le scuole dell'infanzia paritarie / nidi d'infanzia

oppure

☐ SOGGETTO MUNITO DI DELEGA O POTERE DI FIRMA (DIVERSO DAL DIRIGENTE SCOLASTICO O DAL LEGALE RAPPRESENTANTE)

della ____
(denominazione dell'Istituzione scolastica / dell'Ente gestore)
codice fiscale ____
(dell'Istituzione scolastica / dell'Ente gestore)

(solo per le scuole paritarie)

Ente gestore della scuola dell'infanzia / nido d'infanzia:

____
(denominazione della scuola dell'infanzia o del nido d'infanzia)

Consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti ai sensi degli artt. 46 e 47, come richiamato dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

visto

il Bando per il finanziamento delle Sezioni Primavera per l'anno scolastico 2022/2023,
ai fini della concessione e dell'erogazione del contributo previsto
sotto la propria personale responsabilità,

d i c h i a r a

- che la **collocazione** della Sezione Primavera all'interno della / del

☐ SCUOLA DELL'INFANZIA ☐ NIDO D'INFANZIA

Non ha subito variazioni rispetto all'anno scolastico 2021/2022 e pertanto la planimetria cui riferirsi è quella presentata in allegato alla domanda di contributo per l'anno scolastico 2021/2022 o precedenti.

☐ che l'Ente **è in possesso dell'<u>autorizzazione</u> comunale al funzionamento** per l'anno scolastico 2022/2023 rilasciata dal Comune di ____________________________________ in data ________________________,

☐ che l'Ente **è in possesso della <u>documentazione comprovante l'avvenuta presentazione</u>**, al Comune di ____ in data ________________________, della domanda volta all'ottenimento dell'autorizzazione comunale al funzionamento per l'anno scolastico 2022/2023, relativa alla sezione primavera su indicata.

N.B.:

al fine di agevolare le operazioni del presente procedimento contributivo, è **facoltà dell'ente <u>trasmettere</u> in allegato alla presente dichiarazione una <u>copia dell'autorizzazione comunale</u>**.

- che, ai fini fiscali:

☐ l'Ente rappresentato è **Ente non commerciale** e l'attività oggetto del contributo **non** è svolta nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque non produce reddito di natura commerciale;

☐ l'Ente rappresentato è **Ente non commerciale** e l'attività oggetto del contributo **è svolta** nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque produce reddito di natura commerciale;

☐ l'Ente rappresentato è **Ente commerciale**

e che pertanto, nella fattispecie:

☐ **non si applica** la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'articolo 28 del d.p.r. n. 600/1973;

☐ **si applica** la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'articolo 28 del d.p.r. n. 600/1973;

- di **essere a conoscenza** del contenuto e delle modalità operative della **polizza di assicurazione** infortuni stipulata dalla Regione che comprende tra gli assicurati anche i bambini della sezione primavera (valida fino al 31/08/2024).

Il/La sottoscritto/a, **dichiara di essere informato che,** ai sensi e per gli effetti degli artt. art. 13 e 14 del Regolamento Europeo Privacy n. 2016/679 e dei competenti articoli del Decreto Legislativo n. 101/2018 di armonizzazione del D.Lgs. 196/2003 e delle altre leggi dello Stato al sopracitato Regolamento Europeo**, i dati personali forniti dal sottoscritto alla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia - Servizio coordinamento politiche per la famiglia saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per svolgere le finalità istituzionali di cui al presente bando** e procedimento contributivo.

_________________________, __________________
(luogo) (data di sottoscrizione)

IL/LA DICHIARANTE

____
(timbro e firma)

Nel caso in cui il documento non sia sottoscritto digitalmente:

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, si allega alla presente, per la contestuale trasmissione, copia fotostatica semplice del proprio documento di identità personale qui sotto meglio indicato, in corso di validità:

tipo di documento: ___________________________ n. _______________

rilasciato/a in data ___________ da _______________________________

22_35_1_DDS_ENER_3787_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio transizione energetica 26 luglio 2022, n. 3787/AMB.

Avviso di manifestazione di interesse riservato ad Enti pubblici per mettere a disposizione superfici per l'installazione di impianti fotovoltaici. Decreto di individuazione del soggetto beneficiario.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici);
VISTO il decreto legislativo 8 novembre 2021, n.199 sulle disposizioni dell'uso dell'energia da fonti rinnovabili;
VISTO l'avviso di manifestazione di interesse emesso in data 04/08/2021 riservato ad enti pubblici per mettere a disposizione superfici per l'installazione di impianti fotovoltaici, riferito al CUP D91B21002940002;
CONSIDERATE le modalità di valutazione, in coerenza con l'avviso, ovvero che "alle manifestazioni di interesse pervenute non verrà attribuito punteggio né verrà formata una graduatoria, in quanto la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia si riserva di valutare caso per caso le superfici idonee in considerazione dell'efficienza tecnica ed economica dell'intervento, avuto anche riguardo al carattere: paesaggistico, urbanistico, edilizio, dimensionale, tipologico, logistico e infrastrutturale";
VALUTATI gli aspetti di carattere paesaggistico, urbanistico, edilizio, dimensionale, tipologico, logistico e infrastrutturale, in funzione della valorizzazione delle potenzialità del territorio;
CONSIDERATO il sito proposto dal Comune di Spilimbergo, presentato con la documentazione inviata tramite pec n. prot. 47479 del 01/09/2021 e identificato con le particelle 16-292-293 foglio 21 del Catasto; e considerato di notevole interesse per:
- ampie dimensioni, ovvero 48.000 m2;
- posizione rispetto ai possibili allacciamenti, la sua collocazione è limitrofa alle linee elettriche di distribuzione;
- conformità del lotto caratterizzato da continuità di superficie (mappali attigui) e assenza di ostacoli naturali e artificiali, l'unico edificio esistente si trova in posizione perimetrale;
- elevata esposizione solare, con irraggiamento continuo nell'arco diurno della giornata, e nel corso dell'anno;
- utilizzo di suoli già antropizzati e considerati aree compromesse e degradate così come definite nel art. 33, comma 5 lettera f del Piano Paesaggistico Regionale, e riconosciute come aeree che hanno subito processi di artificializzazione del Piano Nazionale Integrato per l'Energia e il Clima;
- facilità di intervento in quanto il è terreno pianeggiante e il suolo non presenta complessità, il lotto inoltre è raggiungibile tramite doppia accessibilità;

VISTO il sopralluogo di data 21/07/2022 nel corso del quale sono state accertate le caratteristiche di idoneità del sito;
VISTO il Regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale d.p.Reg. n. 0277/Pres/2004;

DECRETA

1. Per le motivazioni espresse in premessa, di individuare quale beneficiario il Comune di Spilimbergo, con il sito identificato dalle particelle 16-292-293 foglio 21 del Catasto.

Trieste, 26 luglio 2022

CAPROTTI

22_35_1_DDS_FORM_9343_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio formazione 12 agosto 2022, n. 9343/GRFVG

Fondo sociale europeo - Programma operativo regionale 2014/2020. Programma specifico n. 18/19 - Formazione a favore di persone svantaggiate, a rischio di esclusione, marginalità, discriminazione approvato con decreto n. 15065/LAVFORU del 10 dicembre 2019 e s.m.i.. Approvazione esito valutazione - Operazioni presentate entro il mese di maggio 2022 e contestuale prenotazione fondi.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTA la legge regionale 21 luglio 2017, numero 27, concernente "Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente" ed in particolare l'articolo 29 concernente l'accesso ai fondi statali ed europei;
VISTO il D.P.Reg n. 203/Pres di data 15 ottobre 2018 che approva il Regolamento per l'attuazione del Programma Operativo Regionale - POR - del Fondo sociale europeo 2014/2020 - Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione, in attuazione dell'articolo 8, comma 17 della legge regionale 9 agosto 2018, n. 20 (Assestamento del bilancio per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale 10 novembre 2015 n. 26)", come modificato dal DPReg 0186 / Pres. del 24 ottobre 2019, di seguito Regolamento FSE;
VISTO il DPReg n. 0140/Pres. del 22 giugno 2017 che approva il "Regolamento recante modalità di organizzazione, di gestione e di finanziamento delle attività di formazione professionale e delle attività non formative connesse ad attività di formazione professionale, in attuazione dell'articolo 53 della legge regionale 16 novembre 1982, n. 76 (Ordinamento della formazione professionale)", di seguito Regolamento Formazione;
CONSIDERATO il Programma operativo Fondo sociale europeo 2014/2020 approvato dalla Commissione europea con decisione C (2014)9883 del 17 dicembre 2014, come modificato con decisione C (2021) 1132 del 16 febbraio 2021;
VISTO il documento "Pianificazione periodica delle operazioni - PPO - Annualità 2019", approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 467 del 22 marzo 2019 e successive modifiche e integrazioni, che prevede, fra l'altro, la realizzazione del programma specifico n. 18/19 - Formazione a favore di persone svantaggiate, a rischio di esclusione, marginalità, discriminazione;
PRECISATO che in attuazione delle disposizioni citate vengono finanziati progetti selezionati in base ad avvisi pubblici;
VISTO il decreto n. 15065/LAVFORU del 10 dicembre 2019 e s.m.i., con cui è stato emanato l'Avviso relativo al Programma specifico n. 18/19 "Formazione a favore di persone svantaggiate, a rischio di esclusione, marginalità, discriminazione" - pubblicato sul BUR S.O. n. 39 del 19 dicembre 2019;
VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 295 del 4 marzo 2022 "POR FSE 2014/2020-ASSI 1,2,3,4,5 AGGIORNAMENTO QUADRO PPO - ANNUALITA' 2014, 2015, 2016, 2017,2018,2019,2020,2021" la quale in seguito ad una puntuale ricognizione dello stato di attuazione dei singoli programmi specifici degli Assi 1 "Occupazione", 2 "Inclusione sociale e lotta alla povertà", 3 "Istruzione e formazione", 4 "Capacità istituzionale ed amministrativa", 5 "Assistenza Tecnica" del POR FSE 2014/2020, finalizzata a garantire l'ottimale utilizzo delle risorse finanziarie disponibili, approva l'aggiornamento delle disponibilità finanziarie dei programmi specifici relativi agli Assi di cui trattasi, tra cui l'Asse 2 "Inclusione sociale e lotta alla povertà";
DATO ATTO che in riferimento al Programma specifico 18/19 "Formazione a favore di persone svantaggiate, a rischio di esclusione, marginalità, discriminazione", l'aggiornamento della dotazione finanziaria permette, tra l'altro, di prevedere la realizzazione di ulteriori attività formative con una disponibilità finanziaria pari ad euro1.600.000,00;
VISTO il decreto n. 2330/LAVFORU del 24 marzo 2022 con il quale è stabilita la riapertura dei termini per la presentazione di nuove operazioni e definiti i nuovi termini di presentazione e conclusione delle operazioni e di chiusura del procedimento;
PRECISATO che, a seguito di quanto summenzionato, le risorse finanziarie disponibili per la realizzazione delle operazioni presentate nello sportello di maggio ammontano ad euro 679.202,50 (importo dato dalla differenza tra la disponibilità finanziaria del programma specifico 18/19 pari ad euro 8.349.271,00,

l'importo delle operazioni già ammesse a finanziamento nei mesi precedenti e l'importo resosi disponibile a seguito delle rinunce alla realizzazione delle operazioni già approvate e finanziate);
CONSIDERATO che nello sportello di maggio 2022 sono pervenute 93 (novantatré) operazioni;
PRESO ATTO che il soggetto proponente I.R.E.S. ha ritirato le 9 (nove)) operazioni, il soggetto promotore Edilmaster ha ritirato 1 (una) operazione ed il soggetto proponente EN.A.I.P. ha ritirato 1 (una) operazione prima della fase istruttoria di verifica di ammissibilità;
EVIDENZIATO che le proposte di operazioni presentate sono state valutate sulla base del documento "Metodologie e criteri per la selezione delle operazioni da ammettere al finanziamento del POR ex art. 110 par. 2 a) regolamento (UE) n. 1303/2013", approvato dalla Giunta regionale con Deliberazione della Giunta regionale n. 2321 del 6 dicembre 2018;
VISTO l'elenco del 21 giugno 2022, che riporta gli esiti della fase istruttoria di verifica dell'ammissibilità delle operazioni;
CONSIDERATO che 82 (ottantadue) operazioni hanno superato positivamente la fase di verifica di ammissibilità;
VISTO il verbale, sottoscritto in data 13 luglio 2022, in cui la Commissione, nominata con decreto n. 4496/LAVFORU del 12 maggio 2022, ha formalizzato i risultati della valutazione delle operazioni;
PRESO ATTO che dal verbale emerge che 75 (settantacinque) operazioni sono state valutate positivamente e 7 operazioni sono valutate negativamente;
CONSIDERATO che negli allegati al presente decreto, sono rispettivamente evidenziati:
- Allegato 1 (parte integrante): elenco delle operazioni approvate con l'evidenziazione di quelle ammesse a finanziamento ordinate secondo l'ordine temporale di presentazione;
- Allegato 2 (parte integrante): elenco delle operazioni non approvate;
- Allegato 3 (parte integrante): elenco delle operazioni escluse dalla valutazione;
- Elenco delle operazioni approvate, per le quali si provvede alla prenotazione dei fondi necessari a carico del bilancio regionale (Allegato A);

RAVVISATA la necessità di procedere alla prenotazione della spesa a carico dei competenti capitoli del bilancio regionale per la somma complessiva di € 677.900,00 per la realizzazione delle operazioni descritte nell'Allegato "A" al presente decreto come di seguito indicato:

Capitolo		spesa autorizzata esercizio in corso
Quota Regione	3241	43.626,75
Quota Stato	3242	101.795,75
Quota UE	3243	145.422,50
Quota Regione	3245	58.058,25
Quota Stato	3246	135.469,25
Quota UE	3247	193.527,50
Totale		677.900,00

VISTA la legge regionale 8 agosto 2007, n. 21 (Norme in materia di programmazione finanziaria e di contabilità regionale);
VISTA la legge regionale 29 dicembre 2021, n. 23 (Legge collegata alla manovra di bilancio 2022-2024);
VISTA la legge regionale 29 dicembre 2021, n. 24 (Legge di stabilità 2022);
VISTA la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 25 (Bilancio di previsione per gli anni 2022/2024);
VISTO il Bilancio finanziario gestionale per l'anno 2022 approvato con delibera della Giunta regionale n. 2046 del 30 dicembre 2021;
VISTO il Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione per gli anni 2022/2024 approvato con delibera della Giunta regionale n. 2045 del 30 dicembre 2021;
PRECISATO che il presente provvedimento viene pubblicato, con valore di notifica ai soggetti interessati, sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione;
RICHIAMATO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali approvato con decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004, e successive modifiche ed integrazioni;
RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020 e successive modifiche ed integrazioni, relativa alla articolazione e declaratoria di funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali;

DECRETA

1. Per le motivazioni indicate in premessa, sono approvati gli elenchi rispettivamente denominati:
- Allegato 1 (parte integrante): elenco delle operazioni approvate con l'evidenziazione di quelle ammesse a finanziamento ordinate secondo l'ordine temporale di presentazione;
- Allegato 2 (parte integrante): elenco delle operazioni non approvate;

- Allegato 3 (parte integrante): elenco delle operazioni escluse dalla valutazione;
- Elenco delle operazioni approvate, per le quali si provvede alla prenotazione dei fondi necessari a carico del bilancio regionale (Allegato A).

2. Sulla base di quanto indicato nell'allegato A, è disposta la prenotazione di € 677.900,00 a carico dei capitoli di spesa del Bilancio regionale 2022, come di seguito indicato:

Capitolo		**spesa autorizzata esercizio in corso**
Quota Regione	3241	43.626,75
Quota Stato	3242	101.795,75
Quota UE	3243	145.422,50
Quota Regione	3245	58.058,25
Quota Stato	3246	135.469,25
Quota UE	3247	193.527,50
Totale		677.900,00

3. Per le imputazioni contabili e i codici previsti dalla normativa vigente, si rinvia all'allegato contabile che costituisce parte integrante del presente atto.

4. Il presente provvedimento, comprensivo degli allegati 1, 2 e 3 è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione con valore di notifica a tutti gli effetti.

Trieste, 12 agosto 2022

PENGUE

ALLEGATO 1 - ELENCO DELLE OPERAZIONI APPROVATE

(Sono finanziate le operazioni con numero d'ordine in grassetto sottolineato)

1420PGCTSVA19

FSE 2014/2020 - Percorsi di gruppo competenze trasversali - Svantaggio 2019

N°	Denominazione Operazione	Codice Operazione	Operatore	Anno rif.	Costo ammesso	Contributo	Esito	CUP
1	COMPETENZE DI COMUNICAZIONE E RELAZIONE NEL MONDO DEL LAVORO	FP2207901101	ARCHE' - ASSOCIAZIONE FORMAZIONE EDUCATORI	2022	6.280,00	6.280,00	APPROVATO	D94D22001620009
2	ALFABETIZZAZIONE INFORMATICA PER IL LAVORO	FP2208361301	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	16.300,00	16.300,00	APPROVATO	D94D22001660009
3	ORIENTAMENTO ALLA SCELTA PROFESSIONALE	FP2208361302	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	16.500,00	16.500,00	APPROVATO	D74D22001500009
4	ORIENTAMENTO ALLA SCELTA PROFESSIONALE	FP2208361303	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	15.900,00	15.900,00	APPROVATO	D74D22001510009
5	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361304	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001520009
6	RAFFORZARE LE COMPETENZE COMUNICATIVE PER L'AUTONOMIA	FP2208361305	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001530009
7	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361306	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D94D22001670009
8	RAFFORZARE COMPETENZE COMUNICATIVE PER L'AUTONOMIA	FP2208361307	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D94D22001680009
9	RAFFORZARE LE COMPETENZE COMUNICATIVE PER L'AUTONOMIA	FP2208361308	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001540009
10	RAFFORZARE LE COMPETENZE COMUNICATIVE PER L'AUTONOMIA	FP2208361309	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001550009

11	RAFFORZARE LE COMPETENZE COMUNICATIVE PER L'AUTONOMIA	FP2208361310	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001560009
12	RAFFORZARE LE COMPETENZE COMUNICATIVE PER L'AUTONOMIA	FP2208361311	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001570009
13	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361312	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001580009
14	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361313	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001590009
15	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361314	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001600009
16	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361315	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D74D22001610009
17	ACQUISIRE COMPETENZE COMUNICATIVE DI BASE	FP2208361316	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	9.540,00	9.540,00	APPROVATO	D94D22001690009
18	ORTOTERAPIA PER IL BENESSERE DELLA PERSONA	FP2208420702	CE.F.A.P. - CENTRO PER L'EDUCAZIONE E LA FORMAZIONE AGRICOLA PERMANENTE	2022	15.900,00	15.900,00	APPROVATO	D84D22001310009
19	SOFT SKILLS ATTRAVERSO IL TREKKING SOMEGGIATO	FP2208420701	CE.F.A.P. - CENTRO PER L'EDUCAZIONE E LA FORMAZIONE AGRICOLA PERMANENTE	2022	15.900,00	15.900,00	APPROVATO	D84D22001300009
20	COMPETENZE INFORMATICHE DI LIVELLO INTERMEDIO PER IL MONDO DEL LAVORO	FP2208411301	EDILMASTER LA SCUOLA EDILE DI TRIESTE	2022	16.700,00	16.700,00	APPROVATO	D94D22001630009
21	COMPETENZE INFORMATICHE PER L'ACCESSO AI SERVIZI E LA RICERCA DEL LAVORO	FP2208411302	EDILMASTER LA SCUOLA EDILE DI TRIESTE	2022	16.100,00	16.100,00	APPROVATO	D94D22001640009
22	ORIENTAMENTO E COMPETENZE MINIME PER LA PATENTE DI GUIDA	FP2208385501	IAL INNOVAZIONE APPRENDIMENTO LAVORO FRIULI VENEZIA GIULIA S.R.L IMPRESA SOCIALE	2022	14.320,00	14.320,00	APPROVATO	D94D22001650009
23	INFORMATICA DI BASE PER I SERVIZI DI CITTADINANZA E LA RICERCA DEL LAVORO	FP2208385502	IAL INNOVAZIONE APPRENDIMENTO LAVORO FRIULI VENEZIA GIULIA S.R.L IMPRESA SOCIALE	2022	8.150,00	8.150,00	APPROVATO	D24D22001380009
24	ORIENTAMENTO E RICERCA ATTIVA DEL LAVORO	FP2208495101	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	12.720,00	12.720,00	APPROVATO	D14D22001390009

N°	Denominazione Operazione	Codice Operazione	Operatore	Anno rif.	Costo ammesso	Contributo	Esito	CUP
25	ORIENTAMENTO AL LAVORO E RECUPERO DI COMPETENZE DI CARATTERE TRASVERSALE	FP2208495102	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	9.660,00	9.660,00	APPROVATO	D74D22001640009
26	ORIENTAMENTO E COMPETENZE MINIME NEL SETTORE MECCANICO	FP2208561301	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	16.300,00	16.300,00	APPROVATO	D84D22001320009
27	COMPETENZE DI CITTADINANZA PER L'AUTONOMIA PERSONALE	FP2208561302	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	12.400,00	12.400,00	APPROVATO	D44D22001400009
28	INFORMATICA DI BASE PER LA CITTADINANZA	FP2208561303	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	16.300,00	16.300,00	APPROVATO	D44D22001410009
29	COMPETENZE TRASVERSALI PER IL 'PEER SUPPORT'	FP2208565801	COMITATO REGIONALE DELL'ENFAP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA	2022	12.720,00	12.720,00	APPROVATO	
30	COMUNICARE IN ITALIANO L2, LIVELLO PRE-INTERMEDIO, PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA	FP2208565802	COMITATO REGIONALE DELL'ENFAP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA	2022	13.520,00	13.520,00	APPROVATO	
			Totale con finanziamento		333.450,00	333.450,00		
			Totale		359.690,00	359.690,00		

1420PISVA19

FSE 2014/2020 - Percorsi individuali - Svantaggio 2019

N°	Denominazione Operazione	Codice Operazione	Operatore	Anno rif.	Costo ammesso	Contributo	Esito	CUP
1	PERCORSO INDIVIDUALIZZATO DI RAFFORZAMENTO COMPETENZE TRASVERSALI - FM	FP2208184901	FONDAZIONE OPERA SACRA FAMIGLIA - IMPRESA SOCIALE	2022	2.020,00	2.020,00	APPROVATO	D54D22003260009
2	PERCORSO INDIVIDUALE DI FORMAZIONE ALLA GESTIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E AMMINISTRATIVA S.G.	FP2208291101	CRAMARS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D34D22001280009
3	PERCORSO INDIVIDUALIZZATO DI RAFFORZAMENTO LINGUISTICO E ORIENTAMENTO AL LAVORO	FP2208361317	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	3.150,00	3.150,00	APPROVATO	D94D22001700009
4	PERCORSO INDIVIDUALE DI ORIENTAMENTO PROFESSIONALE-B.M.	FP2208425006	CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001440009
5	ORIENTAMENTO INDIVIDUALE AL SETTORE DELLA COMPUTERGRAFICA-S.E.	FP2208425005	CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001430009
6	PERCORSO INDIVIDUALE DI SOFT SKILLS PER IL LAVORO-P.M.	FP2208425003	CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001410009

7	PERCORSO INDIVIDUALE DI ORIENTAMENTO AL LAVORO-M.N.	FP2208425002	CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001400009
8	PERCORSO DI ORIENTAMENTO AL LAVORO D'UFFICIO-F.D.	FP2208425001	CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001390009
9	ORIENTAMENTO INDIVIDUALE AL SETTORE DEL VERDE-A.L	FP2208425004	CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001420009
10	RAFFORZAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA PER LINSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495108	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D54D22003320009
11	RAFFORZAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA PER LINSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495106	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.200,00	4.200,00	APPROVATO	D54D22003300009
12	RAFFORZAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA PER LINSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495107	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D54D22003310009
13	COMPETENZE TRASVERSALI PER LINTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA	FP2208495103	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D64D22001360009
14	RAFFORZAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA PER LINSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495110	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.200,00	4.200,00	APPROVATO	D14D22001400009
15	DEFINIRE IL PROGETTO DI SVILUPPO PROFESSIONALE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495105	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D54D22003290009
16	DEFINIRE IL PROGETTO DI SVILUPPO PROFESSIONALE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495104	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.120,00	4.120,00	APPROVATO	D54D22003280009
17	RAFFORZAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA PER LINSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208495109	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D54D22003330009
18	COMPETENZE TRASVERSALI PER LINTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA	FP2208495111	SOFORM SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D54D22003340009
19	COMPETENZE PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA - A.L.	FP2208561308	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D34D22001290009
20	COMPETENZE PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA - N.T.X.O.	FP2208561309	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D34D22001300009

21	COMPETENZE PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA - C.D.B.	FP2208561312	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D74D22001630009
22	COMPETENZE INFORMATICHE E DIGITALI PER I LAVORI D'UFFICIO M.M.	FP2208561315	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D34D22001310009
23	COMPETENZE DIGITALI DI BASE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO - T.T.	FP2208561316	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D24D22001450009
24	COMPETENZE LINGUISTICHE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO NEL SETTORE COMMERCIALE - A.A.	FP2208561317	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	D54D22003270009
25	COMPETENZE LINGUISTICHE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO NEL SETTORE ASSISTENZIALE - S.T.	FP2208561318	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
26	COMPETENZE LINGUISTICHE PER L'INSERIMENTO SOCIOLAVORATIVO	FP2208561305	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
27	COMPETENZE PER L'INTEGRAZIONE LAVORATIVA NEL SETTORE DELLA RISTORAZIONE - F.F.	FP2208561311	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
28	COMPETENZE LINGUISTICHE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO	FP2208561306	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.120,00	4.120,00	APPROVATO	
29	COMPETENZE TRASVERSALI PER L'INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO - R.O.J.D.	FP2208561307	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
30	COMPETENZE INFORMATICHE PER IL LAVORO DI ARCHIVIAZIONE	FP2208561304	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
31	COMPETENZE PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE E LAVORATIVA - K.S.	FP2208561310	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
32	ORIENTAMENTO AL LAVORO - S.K. - G.M.	FP2208561319	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.120,00	4.120,00	APPROVATO	
33	COMPETENZE DIGITALI DI BASE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO - L.L.	FP2208561320	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
34	PERCORSO INDIVIDUALIZZATO DI COMPETENZE TRASVERSALI PER IL LAVORO	FP2208565803	COMITATO REGIONALE DELL'ENFAP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA	2022	4.120,00	4.120,00	APPROVATO	

35	PERCORSO INDIVIDUALIZZATO SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE EFFICACE	FP2208565804	COMITATO REGIONALE DELL'ENFAP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
36	PERCORSO INDIVIDUALIZZATO DI LINGUA TEDESCA PER IL LAVORO	FP2208565805	COMITATO REGIONALE DELL'ENFAP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA	2022	4.040,00	4.040,00	APPROVATO	
				Totale con finanziamento	94.450,00	94.450,00		
				Totale	143.170,00	143.170,00		

1420PPSVA19

FSE 2014/2020 - Percorsi Professionalizzanti - Svantaggio 2019

N°	Denominazione Operazione	Codice Operazione	Operatore	Anno rif.	Costo ammesso	Contributo	Esito	CUP
1	COMPETENZE MINIME NEI PROCESSI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	FP2206785801	INDAR - FORMAZIONE E SVILUPPO - SOCIETA' COOPERATIVA	2022	42.645,00	42.645,00	APPROVATO	D74D22001490009
2	COMPETENZE MINIME NEI PROCESSI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	FP2206785802	INDAR - FORMAZIONE E SVILUPPO - SOCIETA' COOPERATIVA	2022	42.645,00	42.645,00	APPROVATO	D24D22001350009
3	TECNICHE AMMINISTRATIVE	FP2207728401	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE	2022	39.960,00	39.960,00	APPROVATO	D24D22001360009
4	TECNICHE BASE DI CUCINA	FP2207728402	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE	2022	41.260,00	41.260,00	APPROVATO	D24D22001370009
5	TECNICHE DI MANUTENZIONE DI AREE VERDI	FP2208354601	ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	2022	43.245,00	43.245,00	APPROVATO	D44D22001390009
6	COMPETENZE MINIME NEI PROCESSI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA	FP2208361318	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	2022	40.245,00	40.245,00	APPROVATO	D74D22001620009
7	TECNICHE DI SALDATURA	FP2208420106	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	2022	63.600,00	63.600,00	APPROVATO	
8	TECNICHE DI FALEGNAMERIA	FP2208420107	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	2022	63.600,00	63.600,00	APPROVATO	
9	TECNICHE DI PULIZIA E SANIFICAZIONE	FP2208565806	COMITATO REGIONALE DELL'ENFAP DEL FRIULI VENEZIA GIULIA	2022	34.040,00	34.040,00	APPROVATO	
				Totale con finanziamento	250.000,00	250.000,00		
				Totale	411.240,00	411.240,00		

Totale con finanziamento	677.900,00	677.900,00
Totale	914.100,00	914.100,00

ALLEGATO 2 - ELENCO OPERAZIONI NON APPROVATE

Tipo fin.	Codice Operazione	Denominazione Operazione	Operatore	
1420PISVA19	FP2208561313	COMPETENZE DI CITTADINANZA PER L'AUTONOMIA PERSONALE	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione
1420PISVA19	FP2208561314	COMPETENZE TRASVERSALI PER L'AUTONOMIA PERSONALE	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione

Tipo fin.	Codice Operazione	Denominazione Operazione	Operatore	
1420PGCTSVA19	FP2208420101	ALFABETIZZAZIONE DELLA LINGUA ITALIANA	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione
1420PGCTSVA19	FP2208420102	ALFABETIZZAZIONE DELLA LINGUA ITALIANA - ED. 2	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione
1420PGCTSVA19	FP2208420103	COMPETENZE DI LINGUA ITALIANA	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione
1420PGCTSVA19	FP2208420104	ORIENTAMENTO AL LAVORO	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione
1420PGCTSVA19	FP2208420105	ORIENTAMENTO AL LAVORO - ED. 2	CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	NON APPROVATO per mancata coerenza della operazione

Tipo fin.	Codice Operazione	Denominazione Operazione	Operatore	
1420PPSVA19	FP2208561321	OPERARE IN SEGRETERIA E NEL FRONT OFFICE	EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'

ALLEGATO 3 - ELENCO DELLE OPERAZIONI ESCLUSE

Tipo fin.	Codice Operazione	Denominazione Operazione	Descrizione	Operatore
1420PISVA19	FP2207893002	STRUMENTI DI COMUNICAZIONE PER L'ACCESSO AL LAVORO - C.S.	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PISVA19	FP2207893003	STRUMENTI DI COMUNICAZIONE PER L'ACCESSO AL LAVORO - F.G.	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PISVA19	FP2207893004	STRUMENTI DI COMUNICAZIONE PER L'ACCESSO AL LAVORO - M.R.	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PISVA19	FP2208200402	COMPETENZE TRASVERSALI PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO - Y.D.	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PISVA19	FP2208200403	COMPETENZE TRASVERSALI PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO - F.D.	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PISVA19	FP2208200404	COMPETENZE TRASVERSALI PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO - S.M.C.	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE

Tipo fin.	Codice Operazione	Denominazione Operazione	Descrizione	Operatore
1420PGCTSVA19	FP2207893001	CITTADINO DIGITALE	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PGCTSVA19	FP2208200401	CITTADINO DIGITALE	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE
1420PGCTSVA19	FP2208411303	SVILUPPARE COMPETENZE TRASVERSALI E CREATIVITA' ATTRAVERSO IL MOSAICO	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	EDILMASTER LA SCUOLA EDILE DI TRIESTE

Tipo fin.	Codice Operazione	Denominazione Operazione	Descrizione	Operatore
1420PPSVA19	FP2207893005	TECNICHE DI SVILUPPO E PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA E AUDIOVISIVA	RINUNCIATO PRIMA DELL'AMMISSIBILITA'	I.R.E.S. - ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA IMPRESA SOCIALE

22_35_1_DDS_FORM_10291_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio formazione 22 agosto 2022, n. 10291/GRFVG

Articolo 6, legge regionale n. 22/2007 - Attività formativa erogata a titolo gratuito a soggetti in situazione di disabilità. Avviso approvato con decreto n. 1690/LAVFORU del 28 febbraio 2020, come modificato con decreto n. 18750/LAVFORU del 17 luglio 2020. Approvazione esito valutazione. Sportello giugno 2022.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO l'articolo 6 della legge regionale 20 agosto 2007, n. 22, e s.m.i. che prevede contributi per alcuni enti che erogano attività formativa a titolo gratuito a soggetti in situazione di disabilità;

VISTA la legge regionale 21 luglio 2017, n. 27, recante "Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente";

VISTO il decreto n. 1690/LAVFORU del 28/02/2020, come modificato con decreto n. 18750/LAVFORU del 17/07/2020, con il quale è stato emanato l'"Avviso per la presentazione e l'attuazione di progetti riguardanti attività formativa erogata a titolo gratuito a soggetti in situazione di disabilità";

PRESO ATTO che ai sensi dell'articolo 4 del succitato avviso i soggetti proponenti possono presentare la domanda di finanziamento, secondo la modalità a sportello, nei mesi di febbraio, aprile, giugno, agosto, ottobre e dicembre;

CONSIDERATO che nel mese di giugno 2022 sono pervenuti i seguenti progetti formativi:

OPERATORE	CODICE	TITOLO	ORE PREVISTE	PARAMETRO/ ORA CORSO	COSTO DEL PROGETTO
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862501	TECNICHE DI COMPUTER GRAFICA	800	139,00	111.200,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862502	TECNICHE DI MAGAZZINO E CONFEZIONAMENTO	400	139,00	55.600,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862503	TECNICHE DI GIARDINAGGIO E ORTICOLTURA	300	139,00	41.700,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862504	TECNICHE BASE DI CUCINA E PANIFICAZIONE	200	139,00	27.800,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862505	ELEMENTI DI BASE PER IL LAVORO D'UFFICIO (CON OFF.AUT.)	100	139,00	13.900,00 €
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	FP22X4843801	TECNICHE ARTISTICHE PER LA FORMATURA E LA DECORAZIONE SU MANUFATTI IN CERAMICA	1000	139,00	139.000,00 €
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	FP22X4843802	TECNICHE ARTISTICHE PER LE LAVORAZIONI ARTIGIANALI IN MOSAICO SU RETINA E LEGNO	1000	139,00	139.000,00 €

OPERATORE	CODICE	TITOLO	ORE PREVISTE	PARAMETRO/ ORA CORSO	COSTO DEL PROGETTO
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	FP22X4843803	TECNICHE PER LE LAVORAZIONI ARTIGIANALI IN CERAMICA E TESSERE VITREE SU SUPPORTI IN LEGNO	1000	139,00	139.000,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653401	LA COMUNICAZIONE EFFICACE IN AMBITO OCCUPAZIONALE	100	139,00	13.900,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653402	OFFICE PER L'UFFICIO - UDINE	150	139,00	20.850,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653403	OFFICE PER L'UFFICIO - TOLMEZZO	150	139,00	20.850,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653404	TECNICHE DI GRAFICA EDITORIALE	220	139,00	30.580,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653405	TECNICHE DI REALIZZAZIONE DI SITI WEB	200	139,00	27.800,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653406	TECNICHE DI VALORIZZAZIONE DELL'AREA MONTANA	200	139,00	27.800,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653407	ELEMENTI DI PROMOZIONE DEL TERRITORIO_UD	200	139,00	27.800,00 €
FONDAZIONE CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	FP22X4653701	TECNICHE DI SEGRETERIA PER GLI STUDI MEDICI	300	139,00	41.700,00 €
FONDAZIONE CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	FP22X4653702	INGLESE PER IL LAVORO D'UFFICIO	90	139,00	12.510,00 €

EVIDENZIATO che i progetti formativi presentati sono stati selezionati sulla base del documento "Metodologie e criteri per la selezione delle operazioni da ammettere al finanziamento del POR ex art. 110, par. 2.a) Regolamento (UE) 1303/2013", approvato con Deliberazione della Giunta regionale n. 2069 del 26 ottobre 2017, che prevede una fase istruttoria di verifica dell'ammissibilità svolta dal responsabile dell'istruttoria e una fase di selezione con procedura di valutazione di coerenza, svolta da apposita commissione nominata dal dirigente responsabile del Servizio con proprio decreto;
CONSIDERATO che i progetti formativi presentati hanno superato positivamente la fase di verifica di ammissibilità;
VISTO il verbale dell'11.08.2022, in cui la Commissione, nominata con decreto n. 9044/LAVFORU del 31.08.2021, ha formalizzato i risultati della valutazione di coerenza dei progetti suindicati;
PRESO ATTO che dal verbale di valutazione risulta valutato negativamente il progetto presentato dalla Fondazione Casa dell'Immacolata di Don Emilio De Roja, codice progetto FP22X4653701 "Tecniche di segreteria per gli studi medici";
PRESO ATTO che le restanti operazioni, indicate nell'elenco allegato "A", che costituisce parte integrante del presente decreto, sono state valutate positivamente e sono approvabili;
RITENUTO pertanto di approvare le operazioni di cui all'elenco allegato "A", parte integrante del presente decreto e di non approvare il progetto presentato dalla Fondazione Casa dell'Immacolata di Don Emilio De Roja codice progetto FP22X4653701 "Tecniche di segreteria per gli studi medici" in quanto la proposta progettuale fa esplicito riferimento a professioni regolamentate che non possono essere oggetto della proposta formativa e risulta pertanto non coerente con gli obiettivi dell'intervento.
RICHIAMATO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, approvato con Decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modificazioni ed in particolare l'articolo 21 che disciplina le competenze dei Direttori di servizio;

DECRETA

1. Sono approvati i progetti di cui all'elenco allegato "A", che costituisce parte integrante del presente decreto, presentati allo sportello di giugno 2022 dal Centro solidarietà Giovani Giovanni Micesio,

dall'Associazione La Nostra Famiglia, dalla Comunità Piergiorgio onlus, dalla Fondazione Casa dell'Immacolata di Don Emilo de Roja, destinatari dei finanziamenti previsti dall'articolo 6 della legge regionale 20 agosto 2007, n. 22.
2. Non è approvato il progetto presentato dalla Fondazione Casa dell'Immacolata di Don Emilio de Roja codice FP22X4653701 "TECNICHE DI SEGRETERIA PER GLI STUDI MEDICI" in quanto la proposta progettuale fa esplicito riferimento a professioni regolamentate che non possono essere oggetto della proposta formativa e risulta pertanto non coerente con gli obiettivi dell'intervento.
3. Il presente decreto viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 22 agosto 2022

PENGUE

ALLEGATO A PROGETTI APPROVATI

L.r. 22/2007, art. 6, comma 1 - Progetti riguardanti attività formativa erogata a titolo gratuito a soggetti in situazione di disabilità (Decreto n°18750 /LAVFORU del 17/07/2020)

OPERATORE	CODICE	TITOLO	ORE PREVISTE	PARAMETRO/ORA CORSO	COSTO PROGETTO
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862501	TECNICHE DI COMPUTER GRAFICA	800	139,00	111.200,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862502	TECNICHE DI MAGAZZINO E CONFEZIONAMENTO	400	139,00	55.600,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862503	TECNICHE DI GIARDINAGGIO E ORTICOLTURA	300	139,00	41.700,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862504	TECNICHE BASE DI CUCINA E PANIFICAZIONE	200	139,00	27.800,00 €
CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI GIOVANNI MICESIO ONLUS	FP22X4862505	ELEMENTI DI BASE PER IL LAVORO D'UFFICIO (CON OFF.AUT.)	100	139,00	13.900,00 €
TOTALE					**250.200,00 €**
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	FP22X4843801	TECNICHE ARTISTICHE PER LA FORMATURA E LA DECORAZIONE SU MANUFATTI IN CERAMICA	1000	139,00	139.000,00 €
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	FP22X4843802	TECNICHE ARTISTICHE PER LE LAVORAZIONI ARTIGIANALI IN MOSAICO SU RETINA E LEGNO	1000	139,00	139.000,00 €
ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA	FP22X4843803	TECNICHE PER LE LAVORAZIONI ARTIGIANALI IN CERAMICA E TESSERE VITREE SU SUPPORTI IN LEGNO	1000	139,00	139.000,00 €
TOTALE					**417.000,00 €**
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653401	LA COMUNICAZIONE EFFICACE IN AMBITO OCCUPAZIONALE	100	139,00	13.900,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653402	OFFICE PER L'UFFICIO - UDINE	150	139,00	20.850,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653403	OFFICE PER L'UFFICIO - TOLMEZZO	150	139,00	20.850,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653404	TECNICHE DI GRAFICA EDITORIALE	220	139,00	30.580,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653405	TECNICHE DI REALIZZAZIONE DI SITI WEB	200	139,00	27.800,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653406	TECNICHE DI VALORIZZAZIONE DELL'AREA MONTANA	200	139,00	27.800,00 €
COMUNITA' PIERGIORGIO ONLUS	FP22X4653407	ELEMENTI DI PROMOZIONE DEL TERRITORIO_UD	200	139,00	27.800,00 €
TOTALE					**169.580,00 €**
FONDAZIONE CASA DELL'IMMACOLATA DI DON EMILIO DE ROJA	FP22X4653702	INGLESE PER IL LAVORO D'UFFICIO	90	139,00	12.510,00 €

22_35_1_DDS_GEOL_458_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio geologico 3 febbraio 2022, n. 458/SGEO-AMB. (Estratto)

OCDPC n. 558/2018. Intervento denominato "Completamento opere di mitigazione rischio caduta massi sulla SS del Vallone" nel Comune di Doberdò del Lago. Decreto di occupazione d'urgenza preordinata all'esproprio e occupazione temporanea ai sensi degli articoli 22-bis e 49 del DPR n. 327/2001. Cod. intervento D21-amb-2231 - CUP: J47H21000120001.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il Decreto 30 ottobre 2018, n. 1231, con il quale è stato dichiarato dall'Assessore regionale alla protezione civile, d'intesa con il Presidente della Regione, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 9, comma 2, della legge regionale 31 dicembre 1986, n. 64, a decorrere dal 28 ottobre 2018 e fino alla revoca del provvedimento, lo stato di emergenza sul territorio regionale, al fine di fronteggiare i danni derivanti dall'evoluzione negativa dello scenario di rischio descritto negli allerta regionali n. 27, 28 e 29/2018 e di avviare tutti gli interventi atti a fronteggiare l'emergenza a salvaguardia della pubblica incolumità;

VISTO l'art. 1, comma 1, dell'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018 (di seguito Ordinanza n. 558/2018), con la quale il Capo Dipartimento della Protezione Civile ha nominato, tra gli altri, il Presidente della Regione Autonoma Friuli - Venezia Giulia - per il proprio ambito territoriale - Commissario Delegato per l'emergenza determinatasi in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il Friuli Venezia Giulia, colpito dagli eccezionali eventi meteo a partire da ottobre 2018;

VISTO l'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 558/2018, laddove prevede che "Per l'espletamento delle attività di cui alla presente ordinanza i soggetti di cui al comma 1 [tra cui il Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia nominato Commissario delegato], che operano a titolo gratuito, possono avvalersi delle strutture e degli uffici regionali, provinciali, delle unioni montane, comunali, delle loro società in house e delle amministrazioni centrali e periferiche dello Stato, anche in accordo con le ANCI regionali, nonché individuare soggetti attuatori che agiscono sulla base di specifiche direttive, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica";

VISTO il Decreto del Commissario delegato, dott. Massimiliano Fedriga, 11 dicembre 2018, n. 2, a mezzo del quale il dott. Riccardo Riccardi, Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, è stato individuato quale Soggetto Attuatore, ai sensi dell'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 558/2018, al quale, in base al medesimo Decreto, sono state affidate tutte le funzioni che la prefata Ordinanza assegna al Commissario delegato;

VISTO l'art. 4 dell'ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 558/2018, che dispone che per le attività di cui all'ordinanza medesima i Commissari delegati e gli eventuali Soggetti Attuatori dallo stesso individuati possono operare in deroga alle disposizioni normative ivi espressamente elencate, sulla base di apposita motivazione, e comunque nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento e dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario;

PRESO ATTO che l'art. 4 dell'Ordinanza n. 558/2018 e s.m.i. che, per quanto attiene il D.P.R. n. 327/2001, prevede che i Commissari Delegati e gli eventuali Soggetti Attuatori dai medesimi individuati possono provvedere, sulla base di apposita motivazione, in deroga agli articoli 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 22-bis, 23, 24, 28, 49 del predetto D.P.R.;

RICHIAMATA la convenzione di avvalimento tra il Commissario Delegato per l'Emergenza eccezionali eventi meteo che hanno interessato la Regione Friuli Venezia Giulia a partire da ottobre 2018 (Soggetto Attuatore), e la Direzione centrale difesa dell'ambiente energia e sviluppo sostenibile del 31/03/2021, con la quale la Direzione centrale assume il ruolo di Soggetto Ausiliario nelle fasi della progettazione, dell'affidamento, dell'esecuzione e del collaudo dell'intervento denominato "Completamento opere di mitigazione rischio caduta massi sulla SS del Vallone" nel Comune di Doberdò del Lago, avente codice D21-amb-2231";

DATO ATTO che come previsto dalla citata convenzione con decreto del Direttore centrale della Direzione ambiente ed energia, n. 2248/AMB del 20/04/2021, è stato nominato quale Responsabile Unico del Procedimento il Direttore del Servizio geologico, ing. Fabrizio Fattor, ed altresì sono stati individuati i funzionari dell'allora Direzione centrale ambiente e energia che collaboreranno con lo stesso RUP;

PREMESSO che il Soggetto attuatore con proprio decreto n. 1615/SA11/2021 del 03.11.2021 ha approvato il progetto definitivo-esecutivo e dichiarato, ai sensi del comma 2 dell'articolo 14 dell'Ordinanza 558/2018, la pubblica utilità, l'indifferibilità ed urgenza dei lavori di cui trattasi, dando atto inoltre che il decreto di esproprio dovrà essere emanato nei termini di cui all'articolo 13 del DPR n. 327/2001;

(omissis)

VISTO il D.P.R. 327/2001 e s.m.i.;

DECRETA

1. Ai sensi dell'art. 22-bis del T.U.E. e dell'art. 49 del T.U.E, per consentire l'esecuzione dell'intervento urgente denominato "Completamento opere di mitigazione rischio caduta massi sulla SS del Vallone" in Comune di Doberdò del Lago, avente codice D21-amb-2231", di cui al progetto definitivo-esecutivo richiamato in premessa, è pronunciata in favore dell'ANAS, ai sensi del disposto dall'Ordinanza del Capo dipartimento della Protezione civile n. 558/2018, l'occupazione d'urgenza preordinata all'esproprio e l'occupazione temporanea dei beni indicati nell'allegato Piano particellare (allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente decreto), siti nel Comune di Doberdò del Lago, per i quali si determinano, in via provvisoria, le indennità di occupazione temporanea e di esproprio come riportate nel medesimo allegato, autorizzandone la presa in possesso provvisoria per tutto il tempo occorrente per la corretta esecuzione dei lavori in oggetto.

2. Il presente Provvedimento sarà pubblicato mediante pubblico avviso da affiggere presso l'Albo Pretorio comunale. Entro trenta giorni dalla data di immissione in possesso, qualora non si sia pervenuti ad un accordo e le ditte proprietarie interessate non abbiano comunicato la condivisione dell'indennità offerta, verrà disposto il relativo deposito presso la Cassa DD.PP., fermo restando la possibilità, per le ditte non concordatarie, di nominare un tecnico che parteciperà al collegio di periti per la determinazione della relativa indennità definitiva. In assenza di comunicazione in merito, l'Autorità espropriante chiederà la determinazione dell'indennità definitiva alla competente Commissione Provinciale,

(omissis)

Trieste, 3 febbraio 2022

FATTOR

Allegato – beni interessati dall'intervento D21amb2231

P.C. 48/1 del F.M. 1 del C.C. IAMIANO, Comune di Doberdò del Lago, superficie occupazione 5.349 mq, indennità occupazione 19,81 Euro, superficie esproprio 600 mq, indennità esproprio 80,00 Euro, proprietari: Pacor Anna, C.F. PCRNNA57M64D312L, comproprietà 1/3, Pacor Maria, C.F. PCRMRA50B43D312V, comproprietà 1/3, Pacor Rada, C.F. PCRRDA48P69D312W, comproprietà 1/3

PP.CC. 48/173 e 48/177, del F.M. 1 del C.C. IAMIANO, Comune di Doberdò del Lago, superficie occupazione 2.790 mq, indennità occupazione 31,00 Euro, superficie esproprio 550 mq, indennità esproprio 220,00 Euro, Boneta Raimondo, C.F. BNTRND60T29E098W, proprietario per intero.

P.C. 48/174, del F.M. 1 del C.C. IAMIANO, Comune di Doberdò del Lago, superficie occupazione 742 mq, indennità occupazione 8,24 Euro, superficie esproprio 78 mq, indennità esproprio 31,20 Euro, Bonetta Stefano, proprietario per intero.

P.C. 48/175, del F.M. 1 del C.C. IAMIANO, Comune di Doberdò del Lago, superficie occupazione 606 mq, indennità occupazione 6,73 Euro, superficie esproprio 17 mq, indennità esproprio 6,80 Euro, Bonetta Andrea, proprietario per intero.

P.C. 48/176, del F.M. 1 del C.C. IAMIANO, Comune di Doberdò del Lago, superficie occupazione 445 mq, indennità occupazione 4,94 Euro, Pahor Francesco, proprietario per intero.

P.C. 48/178, del F.M. 1 del C.C. IAMIANO, Comune di Doberdò del Lago, superficie occupazione 502 mq, indennità occupazione 5,58 Euro, Bonetta Giacomo, proprietario per intero

22_35_1_DDS_GEOL_466_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio geologico 3 febbraio 2022, n. 466/SGEO-AMB. (Estratto)

OCDPC n. 558/2018. OCDPC n. 837/2022. Intervento denominato "Realizzazione di opere paramassi a difesa della strada Tribil Superiore" nel Comune di Grimacco. Decreto di occupazione d'urgenza preordinata all'esproprio e occupazione temporanea ai sensi degli articoli 22-bis e 49 del DPR n. 327/2001. Cod. intervento D21-amb-0981 - CUP: J87H21000330001.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il Decreto 30 ottobre 2018, n. 1231, con il quale è stato dichiarato dall'Assessore regionale alla protezione civile, d'intesa con il Presidente della Regione, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 9, comma 2, della legge regionale 31 dicembre 1986, n. 64, a decorrere dal 28 ottobre 2018 e fino alla revoca del provvedimento, lo stato di emergenza sul territorio regionale, al fine di fronteggiare i danni derivanti dall'evoluzione negativa dello scenario di rischio descritto negli allerta regionali n. 27, 28 e 29/2018 e di avviare tutti gli interventi atti a fronteggiare l'emergenza a salvaguardia della pubblica incolumità;

VISTO l'art. 1, comma 1, dell'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018 (di seguito Ordinanza n. 558/2018), con la quale il Capo Dipartimento della Protezione Civile ha nominato, tra gli altri, il Presidente della Regione Autonoma Friuli - Venezia Giulia - per il proprio ambito territoriale - Commissario Delegato per l'emergenza determinatasi in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il Friuli Venezia Giulia, colpito dagli eccezionali eventi meteo a partire da ottobre 2018;

VISTO l'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 558/2018, laddove prevede che "Per l'espletamento delle attività di cui alla presente ordinanza i soggetti di cui al comma 1 [tra cui il Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia nominato Commissario delegato], che operano a titolo gratuito, possono avvalersi delle strutture e degli uffici regionali, provinciali, delle unioni montane, comunali, delle loro società in house e delle amministrazioni centrali e periferiche dello Stato, anche in accordo con le ANCI regionali, nonché individuare soggetti attuatori che agiscono sulla base di specifiche direttive, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica";

VISTO il Decreto del Commissario delegato, dott. Massimiliano Fedriga, 11 dicembre 2018, n. 2, a mezzo del quale il dott. Riccardo Riccardi, Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, è stato individuato quale Soggetto Attuatore, ai sensi dell'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 558/2018, al quale, in base al medesimo Decreto, sono state affidate tutte le funzioni che la prefata Ordinanza assegna al Commissario delegato;

VISTO l'art. 4 dell'ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 558/2018, che dispone che per le attività di cui all'ordinanza medesima i Commissari delegati e gli eventuali Soggetti Attuatori dallo stesso individuati possono operare in deroga alle disposizioni normative ivi espressamente elencate, sulla base di apposita motivazione, e comunque nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento e dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario;

PRESO ATTO che l'art. 4 dell'Ordinanza n. 558/2018 e s.m.i., come confermato dall'Ordinanza n. 837/2022, per quanto attiene il D.P.R. n. 327/2001, prevede che i Commissari Delegati e gli eventuali Soggetti Attuatori dai medesimi individuati possono provvedere, sulla base di apposita motivazione, in deroga agli articoli 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 22-bis, 23, 24, 28, 49 del predetto D.P.R.;

RICHIAMATA la convenzione di avvalimento tra il Commissario Delegato per l'Emergenza eccezionali eventi meteo che hanno interessato la Regione Friuli Venezia Giulia a partire da ottobre 2018 (Soggetto Attuatore), e la Direzione centrale difesa dell'ambiente energia e sviluppo sostenibile del 31/03/2021, con la quale la Direzione centrale assume il ruolo di Soggetto Ausiliario nelle fasi della progettazione, dell'affidamento, dell'esecuzione e del collaudo dell'intervento denominato "Realizzazione di opere paramassi a difesa della strada Tribil Superiore, avente codice D21-amb-0981";

DATO ATTO che come previsto dalla citata convenzione con decreto del Direttore centrale della Direzione ambiente ed energia, n. 2248/AMB del 20/04/2021, è stato nominato quale Responsabile Unico del Procedimento il Direttore del Servizio geologico, ing. Fabrizio Fattor, ed altresì sono stati individuati i funzionari dell'allora Direzione centrale ambiente e energia che collaboreranno con lo stesso RUP;

PREMESSO che il Soggetto attuatore con proprio decreto n. 1661/SA11/2021 del 08.11.2021 ha approvato il progetto definitivo-esecutivo e dichiarato, ai sensi del comma 2 dell'articolo 14 dell'Ordinanza 558/2018, la pubblica utilità, l'indifferibilità ed urgenza dei lavori di cui trattasi, dando atto inoltre che il decreto di esproprio dovrà essere emanato nei termini di cui all'articolo 13 del DPR n. 327/2001;

(omissis)

VISTO il D.P.R. 327/2001 e s.m.i.;

DECRETA

1. Ai sensi dell'art. 22-bis del T.U.E. e dell'art. 49 del T.U.E, per consentire l'esecuzione dell'intervento urgente denominato "Realizzazione di opere paramassi a difesa della strada Tribil Superiore, avente codice D21-amb-0981", di cui al progetto definitivo-esecutivo richiamato in premessa, è pronunciata in favore del comune di Grimacco, ai sensi del disposto dall'Ordinanza del Capo dipartimento della Protezione civile n. 558/2018, l'occupazione d'urgenza preordinata all'esproprio e l'occupazione temporanea dei beni indicati nell'allegato Piano particellare (allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente decreto), siti nel Comune di Grimacco, per i quali si determinano, in via provvisoria, le indennità di occupazione temporanea e di esproprio come riportate nel medesimo allegato, autorizzandone la presa in possesso provvisoria per tutto il tempo occorrente per la corretta esecuzione dei lavori in oggetto.

2. Il presente Provvedimento sarà pubblicato mediante pubblico avviso da affiggere presso l'Albo Pretorio comunale. Entro trenta giorni dalla data di immissione in possesso, qualora non si sia pervenuti ad un accordo e le ditte proprietarie interessate non abbiano comunicato la condivisione dell'indennità offerta, verrà disposto il relativo deposito presso la Cassa DD.PP., fermo restando la possibilità, per le ditte non concordatarie, di nominare un tecnico che parteciperà al collegio di periti per la determinazione della relativa indennità definitiva. In assenza di comunicazione in merito, l'Autorità espropriante chiederà la determinazione dell'indennità definitiva alla competente Commissione Provinciale,

(omissis)

Trieste, 3 febbraio 2022

FATTOR

Allegato – beni interessati dall'intervento D21amb0918

p.c.n.. 271 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 148 mq, indennità occupazione 7,40 Euro, superficie esproprio 444 mq, indennità esproprio 444,00 Euro, proprietari: Bucovaz Cristina, C.F. BCVCST18P68E179J, comproprietà 5/180, Zufferli Albino C.F. ZFFLBN47R02E179W, comproprietà per 1/6, Zufferli Albino, comproprietà per 15/180, Zufferli Barbara, C.F. ZFFBBR72T67C758C, comproprietaria per 2/180, Zufferli Claudio, C.F. ZFFCLD54R17E179V, comproprietario per 5/180, Zufferli Fiorinda, C.F. ZFFFND46E42E179E, comproprietaria per 1/6, Zufferli Giovanni, C.F. ZFFGNN74C27C758M, comproprietario per 41/180, Zufferli Giuseppe, comproprietario per 15/180, Zufferli Lino, C.F. ZFFLNI42D25E179P, comproprietario per 1/6, Zufferli Lucia, C.F. ZFFLCU53H55Z103E, comproprietaria per 5/180, Zufferli Orietta, C.F. ZFFRTT69P44L483K, comproprietaria per 2/180.

p.c.n. 273 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 27 mq, indennità occupazione 1,35 Euro, proprietari: Gus Eugenio fu Giuseppe comproprietario per 30/32, Gus Giovanni fu Giuseppe comproprietario per 30/32, Gus Giuseppe fu Giovanni, comproprietario per 30/32, Gus Giuseppina, C.F. GSUGPP46C56E179P, comproprietaria per 30/32, Gus Irma, C.F. GSURMI35L71E179R, comproprietaria per 30/32, Gus Luigi fu Giuseppe, comproprietario per 30/32, Gus Marcello, C.F. GSUMCL42A30E179V, comproprietario per 30/32, Gus Maria, C.F. GSUMRA32M57E179U, comproprietaria per 30/32, Gus Pietro di Antonio, comproprietario per 30/32, Gus Remo, C.F. GSURME50D15E179Y, comproprietario per 30/32, Gus Rina, C.F. GSURNI38P42E179X, comproprietaria per 30/32, Gus Giovanni Giorgio, C.F. GSUGNN45H25I974X, proprietario per 2/32.

p.c.n.. 275 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 504 mq, indennità occupazione 25,20 Euro, superficie esproprio 652 mq, indennità esproprio 652,00 Euro, proprietari: Peternel Agostino di Agostino, comproprietario, Floreancig Gianni, C.F. FLRGNN64L16C758X, proprietario per 1/6, Floreancig Lucia, C.F. FLRLCU61T51C758Q, comproprietario per 1/6, Floreancig Ornella, C.F. FLRRLL53L69E179N, proprietario per 1/6.

p.c.n.. 277 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 92 mq, indennità occupazione 4,60 Euro, superficie esproprio 105 mq, indennità esproprio 105,00 Euro, proprietari: Floreancig Daniela, C.F. FLRDNL67D60Z112D, proprietaria per 9/72, Floreancig Dario, C.F. FLRDRA65D28C758E, proprietario per 9/72, Floreancig Graziella, C.F. FLRGZL60D64C758W, proprietaria per 5/72. Floreancig Lucia, C.F. FLRLCU64A68C758A, proprietaria per 5/72, Floreancig Maria, C.F. FLRMRA38P48E179V, proprietaria per 15/72, Floreancig Mirella, C.F. FLRMLL57D51C758E, proprietaria per 5/72, Predan Maria, C.F. PRDMGB40B68B712J, proprietaria per 9/72, Scubla Marina, C.F. SCBMRN60C60Z103C, proprietaria per 30/144.

p.c.n.. 279 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 93 mq, indennità occupazione 4,65 Euro, superficie esproprio 161 mq, indennità esproprio 161,00 Euro, proprietari: Rucchin Giovanna, C.F. RCCGNN31D56E179R, proprietaria per 46/300, Rucchin Lucilla, C.F. RCCLLL33C67E179H, proprietaria per 46/300, Rucchin Silvana, C.F. RCCSVN39E42E179S, proprietaria per 46/300, Trusnich Stefano, C.F. TRSSFN39L17B575D, proprietario per 5/300, Trusnik Lucia, C.F. TRSLCU41E56E098V, proprietaria per 5/300, Trusnik Maria, C.F. TRSMRA38D65B575I, proprietaria per 5/300, Trusnik Olga, C.F. TRSLGO37C49Z118Q, proprietaria per 5/300, Ballerini Elena, C.F. BLLLNE66B68Z133B, proprietaria per 23/300, Ballerini Mauro Giovanni, C.F. BLLMGN67E05Z133E, proprietario per 23/300, Oviszach Antonella, C.F. VSZNNL64M59L483L, proprietaria per 23/300, D'Ambrogio Giacomo, C.F. DMBGCM58H07L424Y, proprietario per 23/600, D'Ambrogio Michela, C.F. DMBMHL91M61L483K, proprietaria per 23/600, Zufferli Albino, C.F. ZFFLBN47R02E179W, proprietario per 1/24, Zufferli Barbara, C.F. ZFFBBR72T67C758C, proprietaria per 1/360, Zufferli Fiorinda, C.F. ZFFFND46E42E179E, proprietaria per 1/24, Zufferli Giovanni, C.F. ZFFGNN74C27C758M, proprietario per 13/360, Zufferli Lino, C.F. ZFFLNI42D25E179P, proprietario per 1/24, Zufferli Orietta, C.F. ZFFRTT69P44L483K, proprietaria per 1/360.

p.c.n.. 281 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 127 mq, indennità occupazione 6,35 Euro, superficie esproprio 143 mq, indennità esproprio 143,00 Euro, proprietario Crisetig Ettore, C.F. CRSTTR39S17E179G, 1000/1000.

p.c.n.. 283 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 97 mq, indennità occupazione 4,85 Euro, superficie esproprio 68 mq, indennità esproprio 68,00 Euro, proprietari: Gus Eugenio fu Giuseppe comproprietario per 30/32, Gus Giovanni fu Giuseppe comproprietario per 30/32, Gus Giuseppe fu Giovanni, comproprietario per 30/32, Gus Giuseppina, C.F. GSUGPP46C56E179P, comproprietaria per 30/32, Gus Irma, C.F. GSURMI35L71E179R, comproprietaria per 30/32, Gus Luigi fu Giuseppe, comproprietario per 30/32, Gus Marcello, C.F. GSUMCL42A30E179V, comproprietario per 30/32, Gus Maria, C.F. GSUMRA32M57E179U, comproprietaria per 30/32, Gus Pietro di Antonio, comproprietario per 30/32, Gus Remo, C.F. GSURME50D15E179Y, comproprietario per 30/32, Gus Rina, C.F. GSURNI38P42E179X, comproprietaria per 30/32, Gus Giovanni Giorgio, C.F. GSUGNN45H25I974X, proprietario per 2/32.

p.c.n. 285 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 62 mq, indennità occupazione 3,10 Euro, superficie esproprio 118 mq, indennità esproprio 118,00 Euro, proprietari: Bergnach Angelina, comproprietaria, Bergnach Antonia fu Antonio, comproprietaria, Bergnach Antonio fu Antonio, comproprietario, Bergnach Pierina fu Antonio, comproprietaria.

p.c.n.. 287 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 60 mq, indennità occupazione 3,00 Euro, superficie esproprio 83 mq, indennità esproprio 83,00 Euro, proprietaria Rovere Gioia, C.F. RVRGIO63C47L483Z, 1000/1000.

p.c.n. 326 del f.m..14 NCT del Comune di Grimacco, superficie occupazione 539 mq, indennità occupazione 26,95 Euro, superficie esproprio 485 mq, indennità esproprio 485,00 Euro, proprietari: Bergnach Angelina, comproprietaria, Bergnach Antonia fu Antonio, comproprietaria, Bergnach Antonio fu Antonio, comproprietario, Bergnach Pierina fu Antonio, comproprietaria.

22_35_1_DDS_GEOL_3778_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio geologico 26 luglio 2022, n. 3778/SGEO. (Estratto)

Emergenza meteo dal 28 ottobre al 5 novembre 2018. Gestione commissariale ai sensi dell'OCDPC 558/2018 - Regione autonoma Friuli Venezia Giulia ai sensi dell'OCDPC 837/2022. Intervento denominato "Versante a valle del borgo di Erto vecchia, mitigazione del rischio idrogeologico" nel Comune di Erto e Casso. Decreto rettificato di occupazione d'urgenza preordinata all'esproprio e occupazione temporanea ai sensi degli articoli 22-bis e 49 del DPR n. 327/2001. Cod. intervento D21-amb-2232 - CUP: J97H21000120001.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il Decreto 30 ottobre 2018, n. 1231, con il quale è stato dichiarato dall'Assessore regionale alla protezione civile, d'intesa con il Presidente della Regione, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 9, comma 2, della legge regionale 31 dicembre 1986, n. 64, a decorrere dal 28 ottobre 2018 e fino alla revoca del provvedimento, lo stato di emergenza sul territorio regionale, al fine di fronteggiare i danni derivanti dall'evoluzione negativa dello scenario di rischio descritto negli allerta regionali n. 27, 28 e 29/2018 e di avviare tutti gli interventi atti a fronteggiare l'emergenza a salvaguardia della pubblica incolumità;
VISTO l'art. 1, comma 1, dell'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018 (di seguito Ordinanza n. 558/2018), con la quale il Capo Dipartimento della Protezione Civile ha nominato, tra gli altri, il Presidente della Regione Autonoma Friuli - Venezia Giulia - per il proprio ambito territoriale - Commissario Delegato per l'emergenza determinatasi in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il Friuli Venezia Giulia, colpito dagli eccezionali eventi meteo a partire da ottobre 2018;
VISTO l'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 558/2018, laddove prevede che "Per l'espletamento delle attività di cui alla presente ordinanza i soggetti di cui al comma 1 [tra cui il Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia nominato Commissario delegato], che operano a titolo gratuito, possono avvalersi delle strutture e degli uffici regionali, provinciali, delle unioni montane, comunali, delle loro società in house e delle amministrazioni centrali e periferiche dello Stato, anche in accordo con le ANCI regionali, nonché individuare soggetti attuatori che agiscono sulla base di specifiche direttive, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica";
VISTO il Decreto del Commissario delegato, dott. Massimiliano Fedriga, 11 dicembre 2018, n. 2, a mezzo del quale il dott. Riccardo Riccardi, Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, è stato individuato quale Soggetto Attuatore, ai sensi dell'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 558/2018, al quale, in base al medesimo Decreto, sono state affidate tutte le funzioni che la prefata Ordinanza assegna al Commissario delegato;
VISTO l'art. 4 dell'ordinanza del Capo Dipartimento Protezione Civile n. 558/2018, che dispone che per le attività di cui all'ordinanza medesima i Commissari delegati e gli eventuali Soggetti Attuatori dallo stesso individuati possono operare in deroga alle disposizioni normative ivi espressamente elencate, sulla base di apposita motivazione, e comunque nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento e dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario;
PRESO ATTO che l'art. 4 dell'Ordinanza n. 558/2018 e s.m.i., come confermato dall'Ordinanza n. 837/2022, per quanto attiene il D.P.R. n. 327/2001, prevede che i Commissari Delegati e gli eventuali Soggetti Attuatori dai medesimi individuati possono provvedere, sulla base di apposita motivazione, in deroga agli articoli 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 22-bis, 23, 24, 28, 49 del predetto D.P.R.;
RICHIAMATA la convenzione di avvalimento tra il Commissario Delegato per l'Emergenza eccezionali eventi meteo che hanno interessato la Regione Friuli Venezia Giulia a partire da ottobre 2018 (Soggetto Attuatore), e la Direzione centrale difesa dell'ambiente energia e sviluppo sostenibile del 31/03/2021, con la quale la Direzione centrale assume il ruolo di Soggetto Ausiliario nelle fasi della progettazione, dell'affidamento, dell'esecuzione e del collaudo dell'intervento denominato "Versante a valle del borgo di Erto vecchia, mitigazione del rischio idrogeologico" nel Comune di Erto e Casso - Intervento D21amb2232;

DATO ATTO che come previsto dalla citata convenzione con decreto del Direttore centrale della Direzione ambiente ed energia, n. 2248/AMB del 20/04/2021, è stato nominato quale Responsabile Unico del Procedimento il Direttore del Servizio geologico, ing. Fabrizio Fattor, ed altresì sono stati individuati i funzionari dell'allora Direzione centrale ambiente e energia che collaboreranno con lo stesso RUP;
PREMESSO che il Soggetto attuatore con proprio decreto n. 1637/SA11/2021 del 05.11.2021 ha approvato il progetto definitivo-esecutivo e dichiarato, ai sensi del comma 2 dell'articolo 14 dell'Ordinanza 558/2018, la pubblica utilità, l'indifferibilità ed urgenza dei lavori di cui trattasi, dando atto inoltre che il decreto di esproprio dovrà essere emanato nei termini di cui all'articolo 13 del DPR n. 327/2001;

(omissis)

CONSIDERATO che il progetto definitivo-esecutivo approvato prevede la realizzazione di opere all'interno di aree private e visto il "Piano particellare d'esproprio" (elaborati 18, 18_01, 19 e 19_01) contenente la descrizione dei terreni di cui sono previsti l'esproprio e l'occupazione temporanea, con l'indicazione dell'estensione dei confini, dei dati identificativi catastali e dei proprietari iscritti nei registri catastali a protezione della strada comunale;
CONSIDERATO che sulla base del Piano particellare di progetto è stata avviata la procedura di esproprio ai sensi del DPR 327/2001, fino alla formalizzazione del decreto di occupazione di urgenza n. 1101 del 17/03/2021 che avrebbe dovuto essere reso esecutivo mediante il verbale di immissione in possesso del 31/03/2022;
DATO ATTO che nel corso delle operazioni di immissione in possesso è emersa una incongruenza tra il tracciato della viabilità di progetto come individuato dagli elaborati sopra citati ed il tracciato picchettato in sito, incongruenza confermata dal progettista capogruppo dott. For. Carlo De Colle, con nota prot. n. 25129 del 03/05/2022;
VERIFICATA pertanto la necessità, prima di dare avvio ai lavori, di rettificare la procedura espropriativa attuata;
RICHIAMATO l'art. 16 c. 14 del DPR 327/2001 prevede che, nel caso in cui nel corso dei lavori si manifesti la necessità di espropriare altri terreni attigui a quelli già espropriati, l'autorità espropriante integri il provvedimento con cui è stato approvato il progetto ai fini della dichiarazione di pubblica utilità, riproponendo le comunicazioni agli interessati;
RICHIAMATI pertanto i seguenti elaborati aggiornati: 18. Piano particellare di esproprio, 18_1. Planimetria espropri e occupazioni, 19. Elenco mappali interessati proprietà Enel Produzione spa, 19_1. Planimetria espropri e occupazioni Enel Produzione spa, 19_2. Note esplicative aggiornamento espropri e occupazioni, che riportano anche le indennità provvisorie di esproprio e di occupazione temporanea, determinate in sede di progettazione ai sensi del T.U.E., trasmessi dal progettista con nota prot. n. 25219 del 03.05.2022;
PRESO ATTO che con nota prot. 25445 dd. 03/05/2022 il Soggetto ausiliario - Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio geologico, stante l'urgenza dell'avvio del procedimento espropriativo, l'irreperibilità di parte delle ditte catastali intestatarie di alcune delle particelle interessate dall'intervento in oggetto e l'impossibilità di accertare la proprietà di alcune particelle, ha provveduto a comunicare agli interessati, tramite pubblicazione all'albo pretorio comunale, l'avvio del procedimento espropriativo, assegnando giorni 7 per le eventuali osservazioni, e contestualmente a disporre l'offerta delle indennità provvisorie, come da tabella dell'elaborato Piano Particellare, assegnando giorni 30 per le eventuali osservazioni;
RILEVATO che il Comune di Erto e Casso ha provveduto alla citata pubblicazione in data 06/05/2022 e che, nei termini sopra citati, non sono pervenute osservazioni;
VISTO il disposto dell'art. 10, comma 1, D.P.R. n. 327/2001 in merito all'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio;
APPURATO che:
- ai sensi dell'art. 1, comma 7, dell'Ordinanza n. 558/2018, gli interventi ricompresi nell'ordinanza medesima sono dichiarati urgenti, indifferibili e di pubblica utilità e, ove occorra, costituiscono variante agli strumenti urbanistici vigenti;
- ai sensi dell'art. 14, comma 2, della medesima Ordinanza, l'approvazione dei progetti da parte dei Commissari delegati e degli eventuali Soggetti attuatori, costituisce, ove occorra, variante agli strumenti urbanistici del comune interessato alla realizzazione dell'opera o all'imposizione dell'area di rispetto e comporta vincolo preordinato all'esproprio e dichiarazione di pubblica utilità delle opere e urgenza e indifferibilità dei relativi lavori;

PRESO ATTO che con l'approvazione della variante, formalizzata con decreto del Soggetto Responsabile n. DCR/12/SR11/2022 del 18/07/2022, è stata dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità e urgenza dell'intervento;
PRESO ATTO che alla luce di quanto riportato al punto precedente, le aree interessate dalla procedura di esproprio e occupazione temporanea risultano regolarmente sottoposte al relativo vincolo preordinato all'esproprio di cui all'art. 10 del T.U.E.;

(omissis)

VISTO il D.P.R. 327/2001 e s.m.i.;

DECRETA

1. Ai sensi dell'art. 22-bis del T.U.E. e dell'art. 49 del T.U.E, per consentire l'esecuzione dell'intervento urgente denominato "Versante a valle del borgo di Erto vecchia, mitigazione del rischio idrogeologico" nel comune di Erto e Casso, di cui al progetto definitivo-esecutivo richiamato in premessa, con aggiornamento degli elaborati di progetto relativi al Piano Particellare di Esproprio, è pronunciata in favore del comune di Erto e Casso, ai sensi del disposto dall'Ordinanza del Capo dipartimento della Protezione civile n. 558/2018, l'occupazione d'urgenza preordinata all'esproprio e l'occupazione temporanea dei beni indicati nell'allegato Piano particellare rettificato (allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente decreto), siti nel Comune di Erto e Casso, per i quali si determinano, in via provvisoria, le indennità di occupazione temporanea e di esproprio come riportate nel medesimo allegato, autorizzandone la presa in possesso provvisoria per tutto il tempo occorrente per la corretta esecuzione dei lavori in oggetto.
2. Il presente Provvedimento sarà pubblicato mediante pubblico avviso da affiggere presso l'Albo Pretorio comunale. Qualora non si sia pervenuti ad un accordo e le ditte proprietarie interessate non abbiano comunicato la condivisione dell'indennità offerta, verrà disposto il relativo deposito presso la Cassa DD.PP., fermo restando la possibilità, per le ditte non concordatarie, di nominare un tecnico che parteciperà al collegio di periti per la determinazione della relativa indennità definitiva. In assenza di comunicazione in merito, l'Autorità espropriante chiederà la determinazione dell'indennità definitiva alla competente Commissione Provinciale,

(omissis)

Trieste, 26 luglio 2022

FATTOR

Allegato: beni interessati dall'intervento D21amb2232

NCT del Comune di Erto e Casso, p.c.n.. 502 del f.m..14, pp.cc.nn. 588, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 611, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 625, 626, 636, 644, 731, 736, 737, 738, 747, 748, 749, 751, 752, 754, 766, 767, 768, 769, 770, 775, 848, 849, 850, 851, 853, 854, 855, 859, 865, 876, 898 del f.m. 22, pp.cc.nn. 15, 16, 17, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 251, 252, 263, 264, 289 del f.m. 23, pp.cc.nn. 56, 58, 62, 63, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 80, 84, 88, 92, 93, 98, 101, 281, 290 del f.m. 24, superficie totale di esproprio 12.633,00 mq, indennità esproprio 16.422,90 Euro, superficie totale di occupazione: 4.778,00 mq, indennità di occupazione: 517,62; proprietà Enel Produzione s.p.a. C.F. 12845340152.

p.c.n. 530 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 8 mq, indennità di occupazione 0,51 Euro, proprietari: Della Putta Assunta, C.F. DLLSNT65M63C790D, proprietaria per ½, Martinelli Antonio, fu Bonifacio, comproprietario, Martinelli Antonio, fu Giovanni, Comproprietario, Martinelli Cinzia, C.F. MRTCNZ66E66A757E, proprietaria per 1/56, Martinelli Daniele, fu Bonifacio, comproprietario, Martinelli Domenica, ved. Corona fu Daniele detto Pedana, comproprietaria, Martinelli Giacoma, fu Bonifacio Mar Filippin, comproprietaria, Martinelli Giuseppe, fu Bonifacio, comproprietario, Martinelli Ines, fu Giovanni, comproprietaria, Martinelli Maria, ved. Corona fu Daniele detto Pedana, comproprietaria, Martinelli Maria, fu Bonifacio Mar Filippin, comproprietaria, Martinelli Maria, fu Giovanni, comproprietaria, Martinelli Nazareno, C.F. MRTNZR57B21C743Y, comproprietario per 1/12, Martinelli Tamara, C.F. MRTTMR60R64A757Y, proprietaria per 1/56.

p.c.n. 561del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 20 mq, indennità di occupazione 2,17 Euro, proprietario Carrara Osvaldo, 1000/1000.

p.c.n. 563 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 285,00 mq, indennità di occupazione 18,27 Euro, proprietario Corona Fabiano, C.F. CRNFBN70M30G888V, 1000/1000.

p.c.n. 564 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 100 mq, indennità di occupazione 10,83 Euro, proprietari: Della Putta Giovanni, di Pietro detti Carobola, comproprietario, Della Putta Giuseppe, di Pietro detti Carobola, comproprietario, Della Putta Pietro, di Pietro detti Carobola, comproprietario.

p.c.n. 579 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 110,00 mq, indennità di occupazione 11,92 Euro, proprietari: Castelli Ermelinda, C.F. CSTRLN30E64F205V, proprietà per 54/270, Corona Claudio, C.F. CRNCLD59E05D426U, proprietario per 18/270, Corona Enrica, C.F. CRNNRC52A61D426M, proprietaria 18/270, Corona Flora, CRNFLR48C59D426P, proprietaria per 12599/54000, Corona Giovanni, C.F. CRNGNN73M30G888T, proprietario per 6/270, Corona Maria Assunta, C.F. CRNMSS46M55D426I, proprietaria per 12599/54000, Corona Osvaldo, C.F. CRNSLD49C25D426E, proprietario per 13/270, Corona Osvaldo Bruno, C.F. CRNSLD49C25D426E, proprietario per 5555/30000, Corona Roberta, C.F. CRNRRT81S52E889Y, proprietaria per 6/270, Corona Roberto, C.F. CRNRRT34C19F205R, proprietario per 27/270, Corona Rolando, C.F. CRNRND49D10D426I, proprietario per 6/270, Corona Serena, C.F. CRNSRN78E49G888K, proprietaria per 27/270, Filippin Antonio Victorio, C.F. FLPNNV54H14Z600K, proprietario per 27/270, Filippin Maria Raquel, C.F. FLPMRQ51M50Z600M, proprietaria per 27/270.

p.c.n. 587 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 134,00 mq, indennità di occupazione 14,52 Euro, proprietaria Corona Maria Marisa, C.F. CRNMMR68H44A757Z, 1/1.

p.c.n. 600 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 200,00 mq, indennità di occupazione 21,67 Euro, proprietari: Martinelli Bruna, C.F. MRTBRN57H56D426B, proprietaria per 2/5, Martinelli Oswald, C.F. MRTSLD84H20B160V, proprietario per 3/5.

p.c.n. 610 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 39,00 mq, indennità di occupazione 4,23 Euro, e p.c.n.. 852 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 3,00 mq, indennità di occupazione 0,33 Euro proprietari: Corona Antonia, C.F. CRNNTN21S68D426Y, proprietaria per 3/576, Corona Antonio, CRNNTN14C23D426Z, proprietario per 6/576, Corona Carolina, proprietaria per 96/576,

Corona Domenica, C.F. CRNDNC15M47D426K, proprietaria per 4/576 e comproprietaria per 1/288, Corona Gioacchino, proprietario per 3/576, Corona Giuseppe, C.F. CRNGPP41A10D426E, proprietario per 3/576, Corona Giuseppe, proprietario per 3/576, Corona Giuseppina, C.F. CRNGPP53P69D426L, proprietaria per 6/576, Corona Luigia, proprietaria per 108/576, Corona Mamante, C.F. CRNMNT20A17D426Q, comproprietario per 1/288 e proprietario per 4/576, Corona Maria, C.F. CRNMRA29A58D426A, proprietaria per 3/576, Corona Maria, proprietaria per 96/576, Corona Oliva, C.F. CRNLVO96M63D426I, proprietaria per 108/576, Corona Pietro, C.F. CRNPTR34R16D426W, proprietario per 108/576, Zoldan Bortolo, C.F. ZLDBTL11L29D426U, proprietario per 3/576, Zoldan Giovanni, proprietario per 3/576, Zoldan Guerrino, C.F. ZLDGRN13B26D426N, proprietario per 3/576, Zoldan Margherita, C.F. ZLDMGH22R71D426W, proprietaria per 3/576.

p.c.n. 624 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di occupazione 92,00 mq, indennità di occupazione 9,97 Euro, proprietari: Corona Felicita, C.F. CRNFCT65E49C790Y, proprietaria per 15/90, Corona Morena, C.F: CRNMRN55D58D426X, proprietaria per 15/90, Corona Oscar, C.F. CRNSCR56H05D426E, proprietario per 15/90, Filippin Mauro, C.F. FLPMRA78D16A757E, proprietario per 1/20, Filippin Stefania, C.F. FLPSFN74L52A757P, proprietaria per 1/20, Manarin Diego, C.F. MNRDGI84L31A757E, proprietario per 2/15, Sartor Giuseppe, C.F. SRTGPP13C29D426X, proprietario per 9/90, Sartor Maria Paola, C.F. SRTMPL56R50D426B, proprietaria per 2/15, Sartor Osvalda, C.F. SRTSLD49M61D426J, proprietaria per 1/30.

p.c.n. 734 del f.m. 22 del NCT del Comune di Erto e Casso, superficie di esproprio 20,00 mq, indennità di esproprio 26,00 Euro, proprietari: De Damiani Angelica, C.F. DDMNLC56T52D426P, proprietaria per 2/9, De Damiani Francesca, C.F. DDMFNC54B49D426W, Proprietaria 2/9, De Damiani Fulvia, C.F. DDMFLV52P44D426O, proprietaria per 2/9, De Damiani Raffaele, C.F. DDMRFL72S12A757P, proprietario per 3/9.

22_35_1_DDS_LLPP_ED TECN_9533_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica 16 agosto 2022, n. 9533/GRFVG

DPR 327/2001, variante aerea all'elettrodotto a 132 kV "Strassoldo-Redipuglia FS" Comuni di San Pier d'Isonzo e Villesse - Proponente: Terna Spa. Ordinanza deposito indennità provvisoria.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

ATTESO che con decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici, infrastrutture di trasporto e comunicazione della Direzione centrale infrastrutture e territorio, n.3421/TERINF del 13.08.2021 è stata determinata, ai sensi dell'art. 22 e 52-octies del DPR. 08.06.2001, n. 327, l'indennità provvisoria da corrispondere, da parte di TERNA S.p.A. codice fiscale e partita I.V.A. 05779661007 con sede legale in Roma, Viale Egidio Galbani n. 70, alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare parzialmente, mediante la costituzione coattiva di una servitù di elettrodotto, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto;
ATTESO che il succitato decreto è stato notificato alle ditte proprietarie nei modi degli atti processuali civili, nonché, a cura dell'Autorità espropriante pubblicato per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, n. 34 del 25.08.2021, ex art. 23 comma 5 del DPR 327/2001;
CONSIDERATO che i termini di cui all'art. 20, 5° comma, del DPR 327/01 risultano trascorsi senza che tutte le ditte espropriande abbiano formalmente dichiarato l'accettazione dell'indennità offerta;
ATTESO che, ai sensi dell'art. 26, del d.P.R. 327/01, per le ditte non accettanti, risulta necessario depositare le indennità come determinate con il decreto, n. 3421/TERINF del 13.08.2021, corrispondenti alle quote di comproprietà, presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste-Gorizia, sede di Trieste;
VISTA la delibera n. 1601 del 22.10.2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica in capo al dirigente del ruolo unico regionale ing. Cristina Modolo, a decorrere dal 02.11.2021;
RILEVATA la sussistenza dei presupposti di legge;
RICHIAMATI:
- il DPR, 8 giugno 2001, n. 327 e smi, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità;
- la L.R. 31 maggio 2002, n. 14 e smi, Disciplina organica dei lavori pubblici;
- la L.R. 20 marzo 2000, n. 7 e smi, Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso;
- il DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013 in materia di imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica;

ORDINA

Art. 1

Ai sensi dell'art. 26, del DPR 327/01, TERNA S.p.A. codice fiscale e partita I.V.A. 05779661007 con sede legale in Roma, Viale Egidio Galbani n. 70, è autorizzata a depositare presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste-Gorizia, sede di Trieste, le somme sotto specificate a favore delle ditte proprietarie degli immobili da espropriare parzialmente, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto.

1) Comune catastale di Villesse foglio 14 particella 857/15
superficie catastale: 4722mq
P.T. 804, c.t. 1, p.c.n. 857/15
superficie asservita: 2223,00mq
indennità provvisoria da depositare: 489,06€
ditta tavolare:
ZANINI Gianpaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 cod. fisc. ZNNGPL44B10H514R - Proprietà per 1/1;

2) Comune catastale di Villesse foglio 14 particella 857/35
superficie catastale: 1071 mq
P.T. 544, c.t. 2, p.c.n. 857/35
superficie asservita: 31 mq

indennità provvisoria da depositare pari a 7/8 di 6,82€ = 5,97€
ditta tavolare:
FRANCO Anita nata ROMANS D`ISONZO il 24/12/1948 cod. fisc. FRNNTA48T64H514X)- Proprieta` per 1/8,
SANSON Anna Maria nata a CAPRIVA DEL FRIULI il 22/10/1941 cod. fisc. SNSNMR41R62B712I - Proprieta` per 1/8,
TOMASIN Lorenzo nato a GORIZIA il 19/12/1975 cod. fisc. TMSLNZ75T19E098D - Proprieta` per 1/8,
TOMASIN Maria nata a VILLESSE il 08/10/1938 cod. fisc. TMSMRA38R48M043Y - Proprieta` per 1/5,
TOMASIN Maria nata a VILLESSE il 08/10/1938 cod. fisc. TMSMRA38R48M043Y - Proprieta` per 1/20,
TOMASIN Odilio Giovanni nato a VILLESSE il 24/05/1931 - Proprieta` per 1/20
TOMASIN Odilio nato a VILLESSE il 24/05/1931 - Proprieta` per 1/5;
ditta attuale presunta:
FRANCO Anita nata ROMANS D`ISONZO il 24/12/1948 cod. fisc. FRNNTA48T64H514X) - Proprieta` per 1/8,
SANSON Anna Maria nata a CAPRIVA DEL FRIULI il 22/10/1941 cod. fisc. SNSNMR41R62B712I
- Proprieta` per 1/8,
TOMASIN Lorenzo nato a GORIZIA il 19/12/1975 cod. fisc. TMSLNZ75T19E098D - Proprieta` per 1/8,
TOMASIN Maria nata a VILLESSE il 08/10/1938 cod. fisc. TMSMRA38R48M043Y - Proprieta` per 1/4,
TOMASIN Odilio nato a VILLESSE il 24/05/1931 omonimo di TOMASIN Odilio Giovanni nato a VILLESSE il 24/05/1931 in seguito modificato il luogo di nascita in ROMANS D'ISONZO
- Proprieta` per ¼ (DECEDUTO)
BATTISTUTTA Maria Luisa nata a CLOUANGE' (FRANCIA) il 19/06/1937 cod. fisc. BTTMLS37H59Z110V presunta erede di TOMASIN Odilio,
TOMASIN Daniele nato a MONFALCONE il 05/10/1964 cod. fisc. TMSDNL64R05F356O presunto erede di TOMASIN Odilio,
TOMASIN Franco nato a GORIZIA il 19/01/1960 cod. fisc. TMSFNC60A19E098G presunto erede di TOMASIN Odilio;

3) Comune catastale di Villesse foglio 14 particella 857/22
superficie catastale: 309 mq
P.T. 561, c.t. 1, p.c.n. 857/22
superficie asservita: 21mq
indennità provvisoria da depositare: 4,62€
ditta tavolare:
TRAVAIN Antonio pt. Giovanni - Proprieta` per 36/72,
ZANINI Andrea nato a GORIZIA il 03/01/1971 cod. fisc. ZNNNDR71A03E098W -Proprieta` per 1/54,
ZANINI Claudio nato a ROMANS D`ISONZO il 20/10/1946 cod. fisc. ZNNCLD46R20H514R -Proprieta` per 7/72,
ZANINI Cristiana nata a PALMANOVA il 17/01/1970 cod. fisc. ZNNCST70A57G284B - Proprieta` per 1/54,
ZANINI Giampaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 - Proprieta` per 4/72,
ZANINI Giampaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 - Proprieta` per 7/72,
ZANINI Giampaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 - Proprieta` per 7/72
ZANINI Gianpaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 cod. fisc. ZNNGPL44B10H514R - Proprieta` per 14/144,
ZANINI Stefano nato a GORIZIA il 20/12/1972 cod. fisc. ZNNSFN72T20E098N - Proprieta` per 1/54;
ditta attuale presunta:
TRAVAIN Antonio pt. Giovanni - Proprieta` per 108/216
ZANINI Andrea nato a GORIZIA il 03/01/1971 cod. fisc. ZNNNDR71A03E098W -Proprieta` per 4/216,
ZANINI Claudio nato a ROMANS D`ISONZO il 20/10/1946 cod. fisc. ZNNCLD46R20H514R - Proprieta` per 21/216,
ZANINI Cristiana nata a PALMANOVA il 17/01/1970 cod. fisc. ZNNCST70A57G284B - Proprieta` per 4/216,
ZANINI Gianpaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 cod. fisc. ZNNGPL44B10H514R omonimo di ZANINI Giampaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 - Proprieta` per 75/216,
ZANINI Stefano nato a GORIZIA il 20/12/1972 cod. fisc. ZNNSFN72T20E098N - Proprieta` per 4/216;

4) Comune catastale di Villesse foglio 14 particella 857/23
superficie catastale: 345 mq
P.T. 1559, c.t. 1, p.c.n. 857/23
superficie asservita: 271mq
indennità provvisoria da depositare: 59,62€

Comune catastale di Villesse foglio 14 particella 857/24
superficie catastale: 8452mq
P.T. 1559, c.t. 1, p.c.n. 857/24
superficie asservita: 359mq
indennità provvisoria da depositare: 78,98€

Comune catastale di Villesse foglio 14 particella 857/25
superficie catastale: 975 mq
P.T. 1559, c.t. 1, p.c.n. 857/25
superficie asservita: 25mq
indennità provvisoria da depositare: 5,50€
ditta tavolare:
ZANINI Andrea nato a GORIZIA il 03/01/1971 cod. fisc. ZNNNDR71A03E098W - Proprieta` per 1/27,
ZANINI Claudio nato a ROMANS D`ISONZO il 20/10/1946 cod. fisc. ZNNCLD46R20H514R - Proprieta` per 7/36,
ZANINI Cristiana nata a PALMANOVA il 17/01/1970 cod. fisc. ZNNCST70A57G284B - Proprieta` per 1/27,
ZANINI Gianpaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 cod. fisc. ZNNGPL44B10H514R - Proprieta` per 14/72,
ZANINI Gianpaolo nato a ROMANS D`ISONZO il 10/02/1944 cod. fisc. ZNNGPL44B10H514R - Proprieta` per 18/36,
ZANINI Stefano nato a GORIZIA il 20/12/1972 cod. fisc. ZNNSFN72T20E098N - Proprieta` per 1/27;

5) Comune catastale di San Pier d'Isonzo sezione di San Pier d'Isonzo foglio 3 particella 194/95
superficie catastale: 3509mq
P.T. 373, c.t. 1, p.c.n. 194/95
superficie asservita: 26mq
indennità provvisoria da depositare: 5,72€
ditta tavolare:
BAGON Albino pt. Riccardo - Proprietà per 1/6,
BAGON Guido pt. Riccardo - Proprieta` per 1/6,
TRAMPUS Livia - Proprieta` per 4/6;
ditta catastale:
BAGON Albino nato a SAN PIER D`ISONZO il 19/04/1889 - Proprieta` per 1/6,
BAGON Guido Di Riccardo - Proprieta` per 1/6,
TRAMPUS Livia nata a SAN PIER D`ISONZO il 27/09/1891 - Proprieta` per 4/6;

6) Comune catastale di San Pier d'Isonzo sezione di San Pier d'Isonzo foglio 3 particella 194/96
superficie catastale: 782mq
P.T. 590, c.t. 3, p.c.n. 194/96
superficie asservita: 327mq
indennità provvisoria da depositare: 71,94€
ditta tavolare:
MARI E MONTI SOCIETA' COOPERATIVA A R.L. con sede a MONFALCONE (GO) cod. fisc. 01109760312 - Proprieta` per 1/1.

Art. 2

L'imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica di cui al DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013, è stata assolta come da attestato dal modello F24 del 05.08.2022 allegato, facente parte integrante e sostanziale del presente atto.

Trieste, 16 agosto 2022

MODOLO

22_35_1_DDS_LLPP_ED TECN_9534_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica 16 agosto 2022, n. 9534/GRFVG

DPR 327/2001, realizzazione dei lavori di costruzione ed esercizio di un elettrodotto a 132 Kv in cavo interrato "CP Udine sud - Udine FS" aree nei Comuni di Udine e Pradamano. Proponente: Terna Spa. Ordinanza deposito indennità provvisoria.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

ATTESO che con decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici, infrastrutture di trasporto e comunicazione della Direzione centrale infrastrutture e territorio, n. 3422/TERINF del 13.08.2021, in seguito modificato con il decreto n. 4766/TERINF del 16.11.2021, e rettificato con il decreto n. 5292/TERINF del 03.12.2021, rispettivamente pubblicati sui BUR della Regione n. 34 del 25.08.2021, n. 49 del 09.12.2021, n. 51 del 22.12.2021, è stata determinata, ai sensi dell'art. 22 e 52-octies del DPR. 08.06.2001, n. 327, l'indennità provvisoria da corrispondere, da parte di TERNA S.p.A. codice fiscale e partita I.V.A. 05779661007 con sede legale in Roma, Viale Egidio Galbani n. 70, alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare parzialmente, mediante la costituzione coattiva di una servitù di elettrodotto, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto;
ATTESO che i succitati decreti sono stati notificati alle ditte proprietarie nei modi degli atti processuali civili, nonché, a cura dell'Autorità espropriante pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia suddetti, ex art. 23 comma 5 del DPR 327/2001;
CONSIDERATO che i termini di cui all'art. 20, 5° comma, del DPR 327/01 risultano trascorsi senza che tutte le ditte espropriande abbiano formalmente dichiarato l'accettazione dell'indennità offerta;
ATTESO che, ai sensi dell'art. 26, del d.P.R. 327/01, per le ditte non accettanti, risulta necessario depositare le indennità come determinate con il decreto, n. 3422/TERINF del 13.08.2021, in seguito modificato con il decreto n. 4766/TERINF del 16.11.2021, e rettificato con il decreto n. 5292/TERINF del 03/12/2021 corrispondenti alle quote di comproprietà, presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste-Gorizia, sede di Trieste;
VISTA la delibera n. 1601 del 22.10.2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica in capo al dirigente del ruolo unico regionale ing. Cristina Modolo, a decorrere dal 02.11.2021;
RILEVATA la sussistenza dei presupposti di legge;
RICHIAMATI:
- il DPR, 8 giugno 2001, n. 327 e smi, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità;
- la L.R. 31 maggio 2002, n. 14 e smi, Disciplina organica dei lavori pubblici;
- la L.R. 20 marzo 2000, n. 7 e smi, Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso;
- il DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013 in materia di imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica;

ORDINA

Art. 1

Ai sensi dell'art. 26, del DPR 327/01, TERNA S.p.A. codice fiscale e partita I.V.A. 05779661007 con sede legale in Roma, Viale Egidio Galbani n. 70, è autorizzata a depositare presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste-Gorizia, sede di Trieste, le somme sotto specificate a favore delle ditte proprietarie degli immobili da espropriare parzialmente, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto.

1) Comune di Udine foglio 69 mappale 390 di 4444mq
superficie asservita: 221,30mq
indennità provvisoria da depositare 2.434,30€
ditta catastale:
DISNAN Varna nata a Udine (UD) il 27.02.1951 cod. fisc. DSNVRN51B67L483D - Proprietà per ½,
GERARD Suzy Georgette nata in Belgio il 05.05.1930 cod. fisc. GRRSYG30E45Z103X -
Proprietà per ½ (DECEDUTA),

2) Comune di Udine foglio 69 mappale 361 di 3368mq
superficie asservita: 94,00mq
indennità provvisoria da depositare 376,00€

Comune di Udine foglio 69 mappale 363 di 88160mq
superficie asservita: 1.490,90mq
indennità provvisoria da depositare 5.963,60€
ditta catastale:
FINEURO S.r.l. con sede in Udine cod. fisc. 983380304 - Proprietà per 1/1

3) Comune di Udine foglio 60 mappale 722 di 74mq
superficie asservita: 55,00mq
indennità provvisoria da depositare 220,00€
ditta catastale:
PLAINO Aldo nato a Udine il 08.06.1926 cod. fisc. PLNLDA26H08L483E - Proprietà per 1/1 (DECEDUTO)
ditta attuale presunta:
FRANZOLINI Fides nata a Udine (UD) il 08.05.1928 cod. fisc. FRNFDS28E48L483E presunta erede di PLAINO Aldo,
PLAINO Walter nato a Udine il 13/09/1955 cod. fisc. PLNWTR55P13L483V presunto erede di PLAINO Aldo,
PLAINO Gloria nata a Brescia il 16/02/1954 cod. fisc PLNGLR54B56B157R DECEDUTA 18/02/2017 presunta erede di PLAINO Aldo,
DURI' Dino nato a Buttrio (UD) il 01/04/1954 cod. fisc. DRUDNI54D41B309 presunto erede di PLAINO Gloria,
DURI' Davide nato a Udine (UD) il 21.02.1983 cod. fisc. DRUDVD83B21L483L presunto erede di PLAINO Gloria,

4) Comune di Pradamano Sezione A foglio 12 mappale 212 di 2260mq
superficie asservita: 7,00mq
indennità provvisoria da depositare 86,10€
ditta catastale:
SNC RCP SCHNEIDER con sede in Pradamano - Proprietà per 1/1
ditta attuale presunta:
R.C.P. SCHNEIDER S.n.c con sede in Udine cod. fisc. 00608720306

Art. 2

L'imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica di cui al DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013, è stata assolta come da attestato dal modello F24 del 05.08.2022 allegato, facente parte integrante e sostanziale del presente atto.

Trieste, 16 agosto 2022

MODOLO

22_35_1_DDS_LLPP_ED TECN_9741_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica 17 agosto 2022, n. 9741/GRFVG

DPR 327/2001, realizzazione del gasdotto 9110527, metanodotto Mestre - Trieste, tratto Gonars - Trieste declassamento a 24 bar, inserimento PIL 5 in Comune di Duino Aurisina, DN 250 (10"). Ordinanza pagamento indennità.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

ATTESO che con il decreto n. 1617/TERINF-D/ESP/327/123 dd. 19.04.2022, è stata fissata l'indennità provvisoria da corrispondere, da parte della società SNAM Rete Gas S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di SNAM S.p.A., con sede legale in San Donato Milanese (MI), piazza S. Barbara, 7, codice fiscale e numero di iscrizione nel registro delle imprese di Milano, Monza Brianza, Lodi n. 10238291008, R.E.A. di Milano n. 1964271, partita IVA n. 10238291008, qui rappresentata dall'ing. Marco Lamonica, in qualità di procuratore della Società, alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare parzialmente, mediante la costituzione coattiva di una servitù per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto;
ATTESO che nei termini di cui all'art. 20, 5° comma, del DPR 327/01 le ditte espropriande: RADETIC Dragica e SOBAN Jana, hanno comunicato con note pervenute in data 17.08.2022, di condividere e accettare l'indennità offerta;
VISTE le dichiarazioni sostitutive di atto notorio di data 04 e 09 agosto 2022 attestanti la proprietà e libertà degli immobili asserviti;

ATTESO che, ai sensi dell'art. 26, del d.P.R. 327/01, per le ditte accettanti, risulta necessario autorizzare il pagamento delle indennità come determinate con il decreto n. 1617/TERINF-D/ESP/327/123 dd. 19.04.2022;
VISTA la delibera n. 1601 del 22/10/2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica in capo al dirigente del ruolo unico regionale ing. Cristina Modolo, a decorrere dal 02/11/2021;
RILEVATA la sussistenza dei presupposti di legge;
RICHIAMATI:
- il DPR, 8 giugno 2001, n. 327 e smi, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità;
- la L.R. 31 maggio 2002, n. 14 e smi, Disciplina organica dei lavori pubblici;
- la L.R. 20 marzo 2000, n. 7 e smi, Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso;
- il DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013 in materia di imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica;

ORDINA

Art. 1

Ai sensi dell'art. 26, comma 1, del DPR 327/01, la società SNAM Rete Gas S.p.a., è autorizzata ad effettuare il pagamento diretto, a favore delle ditte espropriande sotto specificate, per gli importi a fianco segnati;

Comune di Duino Aurisina

1) foglio 2D, mapp. 872 di mq. 10.204,
superficie asservita: mq. 419
indennità accettata da liquidare: € 729,06
Ditta tavolare: RADETIC Dragica, nata a Duino Aurisina il 17.10.1944, c.f. RDTDGC44R57D383J;

2) foglio 2D, mapp. 1516 (ex 904 ex 1514a) di mq. 326,
superficie acquisita in diritto di superficie per impianto e mascheramento: mq. 326,
indennità accettata da liquidare: € 1.141,00;

foglio 2D, mapp. 1517 (ex 904 ex 1514b) di mq. 6,
superficie asservita: mq. 6,
indennità accettata da liquidare: € 10,44,

foglio 2D, mapp. 1518 (ex 904 ex 1514c) di mq. 8.681,
superficie asservita: mq. 778 di cui mq, 755 per condotta e mq. 23 per strada di accesso,
indennità accettata da liquidare: € 1.394,20,

foglio 2D, mapp. 905 di mq. 306,
superficie asservita: mq. 19,
indennità accettata da liquidare: € 33,06
Ditta tavolare: SOBAN Jana nata in Jugoslavia il 04.08.1976, c.f. SBNJNA76M44Z118F;

Art. 2

L'imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica di cui al DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013, è stata assolta come da attestato dal modello F24 dd. 17.08.2022, allegato e facente parte integrante e sostanziale del presente atto.

Trieste, 17 agosto 2022

MODOLO

22_35_1_DDS_LLPP_ED TECN_9903_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica 18 agosto 2022, n. 9903/GRFVG

DPR 327/2001, gasdotto 9110526, Mestre - Trieste, tratto Gonars - Trieste, declassamento a 24 bar, "C.t. 9111926. Rimozione PIL 45870/27 in Comune di Duino Aurisina, DN 250 (10"). Ordinanza pagamento indennità.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

ATTESO che con il decreto n. 147/TERINF-D/ESP/327/123 dd. 20.01.2022, è stata fissata l'indennità provvisoria da corrispondere, da parte della società SNAM Rete Gas S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di SNAM S.p.A., con sede legale in San Donato Milanese (MI), piazza S. Barbara, 7, codice fiscale e numero di iscrizione nel registro delle imprese di Milano, Monza Brianza, Lodi n. 10238291008, R.E.A. di Milano n. 1964271, partita IVA n. 10238291008, qui rappresentata dall'ing. Marco Lamonica, in qualità di procuratore della Società, alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare parzialmente, mediante la costituzione coattiva di una servitù di metanodotto, per la realizzazione dell'intervento di cui all'oggetto;
ATTESO che nei termini di cui all'art. 20, 5° comma, del DPR 327/01 le ditte espropriande: KANTE Eddy e ZIDARICH Beniamino, hanno comunicato, con note pervenute in data 17.08.2022 di condividere e accettare l'indennità offerta;
VISTE le dichiarazioni sostitutive di atto notorio di data 19.07.2022 attestanti la proprietà e libertà degli immobili asserviti;
ATTESO che, ai sensi dell'art. 26, del d.P.R. 327/01, per le ditte accettanti, risulta necessario autorizzare il pagamento delle indennità come determinate con il decreto n. 147/TERINF-D/ESP/327/123 dd. 20.01.2022;
VISTA la delibera n. 1601 del 22/10/2021 con cui è stato conferito l'incarico di Direttore del Servizio lavori pubblici ed edilizia tecnica in capo al dirigente del ruolo unico regionale ing. Cristina Modolo, a decorrere dal 02/11/2021;
RILEVATA la sussistenza dei presupposti di legge;
RICHIAMATI:
- il DPR, 8 giugno 2001, n. 327 e smi, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità;
- la L.R. 31 maggio 2002, n. 14 e smi, Disciplina organica dei lavori pubblici;
- la L.R. 20 marzo 2000, n. 7 e smi, Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso;
- il DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013 in materia di imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica;

ORDINA

Art. 1

Ai sensi dell'art. 26, comma 1, del DPR 327/01, la società SNAM Rete Gas S.p.a., è autorizzata ad effettuare il pagamento diretto, a favore delle ditte espropriande sotto specificate, per gli importi a fianco segnati;

Comune di Duino Aurisina

1) foglio 6, mapp. 659/15 di mq. 5.618,
superficie asservita: mq. 521,
indennità accettata da liquidare: € 2.813,40.=
Ditta tavolare: ZIDARICH Beniamino, nato a Trieste il 02.05.1968, c.f. ZDBBMN68E02L424E;

2) foglio 6, mapp. 952 di mq. 11.905,
superficie asservita: mq. 41,
indennità accettata da liquidare: € 221,40.=
Ditta tavolare: KANTE Eddy, nato a Duino Aurisina il 01.05.1957, c.f. KNTDDY57E01D383N.

Art. 2

L'imposta di bollo sugli atti rilasciati per via telematica di cui al DPR n. 642 del 26/10/1972 e successive modifiche e integrazioni, come da ultimo modificato dai commi 593 e 594 della legge 147/2013, è stata assolta come da attestato dal modello F24 dd. 17.08.2022, allegato e facente parte integrante e sostanziale del presente atto.

Trieste, 18 agosto 2022

MODOLO

22_35_1_ADC_AMB ENERPN AIZA RANIERI_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di continuazione a derivare acqua al Signor Aiza Ranieri.

Con decreto del Responsabile di P.O. n.4018/AMB emesso in data 09.08.2022, è stato assentito al signor AIZA RANIERI (UD/RIC/5172/0) il diritto di continuare a derivare, fino a tutto il 31.12.2025, per uso igienico assimilati a favore delle unità non residenziali servite da falda sotterranea in comune di Aiello del Friuli, mediante un pozzo presente sul terreno censito al foglio 4 mappale 219/33 e per uso irriguo agricolo mediante tre pozzi siti nel medesimo comune al fg.2 mapp.240/2, fg.4 mapp.210 e fg. 7 mapp.157/4.

Pordenone, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p. ind. Andrea Schiffo

22_35_1_ADC_AMB ENERPN ARREDAMENTI BALDUCCI SRL_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di continuazione a derivare acqua alla ditta Arredamenti Balducci Srl.

Con decreto del Responsabile di P.O. n.4074/AMB emesso in data 12.08.2022, è stato assentito alla ARREDAMENTI BALDUCCI SRL (UD/RIC/4137/0) il diritto di continuare a derivare, fino a tutto il 31.12.2025, per uso igienico assimilati a favore delle unità non residenziali servite da falda sotterranea in comune di Cervignano del Friuli, mediante un pozzo presente sul terreno censito al foglio 9 mappale 108/18.

Pordenone, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p. ind. Andrea Schiffo

22_35_1_ADC_AMB ENERPN CONDOMINIO COSSAR_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di continuazione a derivare acqua al Condominio Cossar.

Con decreto del Responsabile di P.O. n.4073/AMB emesso in data 12.08.2022, è stato assentito al CONDOMINIO COSSAR (UD/RIC/4047/0) il diritto di continuare a derivare, fino a tutto il 31.12.2025, per uso igienico assimilati a favore delle unità non residenziali servite da falda sotterranea in comune di Cervignano del Friuli, mediante un pozzo presente sul terreno censito al foglio A 6 mappale 301/66.

Pordenone, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p. ind. Andrea Schiffo

22_35_1_ADC_AMB ENERPN HAGER LUMETAL SPA_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di rinnovo di concessione di derivazione d'acqua con assenso di variante sostanziale alla ditta Hager Lumetal Spa.

Con decreto del Responsabile delegato di posizione organizzativa n. 4055/AMB, emesso in data 11.08.2022, sono stati assentiti alla ditta HAGER LUMETAL SPA (PN/IPD/832/2), C.F. 01236480933, con sede legale in comune di Porcia (PN), via Pieve, n. 27, il rinnovo della concessione di cui al decreto n. SGRIPN/537/IPD/832 dd. 26.03.2019 e la variante sostanziale per continuare a derivare, fino a tutto il 29.06.2052, complessivi moduli massimi e moduli medi 0,2257 (pari al/sec. 22,57) d'acqua, per un quantitativo annuo non superiore a complessivi 4000 mc, dalla falda sotterranea in comune di Porcia (PN), mediante un pozzo presente sul terreno al foglio 10, mappale 606, per uso industriale, per l'alimentazione dell'impianto di verniciatura e il raffrescamento dello stesso, utilizzato nell'attività produttiva di proprietà.

Pordenone, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p.i. Andrea Schiffo

22_35_1_ADC_AMB ENERPN SIGNORI CECCO ED ALTRI_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di continuazione a derivare acqua ai signori Cecco Alberta, Cecco Michela, Cecco Nicola e Raminelli Giuseppe.

Con decreto del Responsabile di P.O. n.4072/AMB emesso in data 12.08.2022, è stato assentita ai signori CECCO ALBERTA, CECCO MICHELA, CECCO NICOLA E RAMINELLI GIUSEPPE (PN/IPD/3133/3) il rinnovo del diritto di derivare acqua pubblica, fino a tutto il 29.06.2052, moduli massimi 0,018 (pari a 1,8 l/sec) e medi 0,018 (pari a 1,8 l/sec), per un quantitativo annuo non superiore a 261 mc, per uso irriguo potabile (servizi igienici, lavaggio locali e trattamento prodotti alimentari del supermercato), da falda sotterranea in comune di Zoppola (Pn) mediante un pozzo presente sul terreno censito al foglio 31 mappale 789/929.

Pordenone, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p.i. Andrea Schiffo

22_35_1_ADC_AMB ENERPN SIGNORI TAVIANI_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di continuazione a derivare acqua ai signori Taviani Luigino, Taviani Massimo e Taviani Luca.

Con decreto del Responsabile di P.O. n.4075/AMB emesso in data 12.08.2022, è stato assentito ai signori TAVIANI LUIGINO, TAVIANI MASSIMO E TAVIANI LUCA (UD/RIC/5130/0) il diritto di continuare a derivare, fino a tutto il 31.12.2025, da falda sotterranea, per uso irriguo agricolo mediante un pozzo presente nel comune di Bagnaria Arsa nel terreno censito al foglio 6 mappale 248-29, per portata complessiva pari a 0,17.

Pordenone, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p. ind. Andrea Schiffo

22_35_1_ADC_AMB ENERUD SIG. BUSATO ALESSANDRO ED ALTRI_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Udine

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di continuazione a derivare acqua al sig. Busato Alessandro ed altri.

Con decreto del Responsabile delegato di Posizione Organizzativa del Servizio gestione risorse idriche numero:

3624/AMB (UD/RIC/4982/2) del 15/07/2022 è stato riconosciuto al sig. BUSATO ALESSANDRO (C.F. BSTLSN71H10L736V), con sede in Via Barone, 8 - 33050 Fiumicello Villa Vicentina (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,17 (pari a 16,66 l/sec), e complessivi moduli medi 0,17 (pari a 16,66 l/sec), per uso irriguo agricolo, da falda sotterranea in comune di Fiumicello - Villa Vicentina (UD) mediante un pozzo presente nel terreno censito al Fg. 7 Mappale 1699/1;

3623/AMB (UD/RIC/4049/0) del 15/07/2022 è stato riconosciuto alla ditta CENTRO SERVIZI PETRUZ DI PETRUZ FILIPPO (C.F. PTRFPP84H28G284M), con sede in Via Roma, 14 - 33052 Cervignano del Friuli (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,01 (pari a 1 l/sec), e complessivi moduli medi 0,01 (pari a 1 l/sec), per uso igienico/sanitario, da falda sotterranea in comune di Cervignano del Friuli (UD) mediante un pozzo presente nel terreno censito al Fg. A_17 Mappale 368/4;

3611/AMB (UD/RIC/5882/0) del 15/07/2022 è stato riconosciuto alla ditta FRANZON VALERIO (C.F. FRNVLR78B15E473C), con sede in Via Rivignano, 20/1 - 33030 Varmo (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,35 (pari a 35 l/sec), e complessivi moduli medi 0,35 (pari a 35 l/sec), per uso irriguo agricolo, da falda sotterranea in comune di Varmo (UD) mediante un pozzo presente nel terreno censito al Fg. 9 Mappale 49;

3714/AMB (UD/RIC/4572/0) del 20/07/2022 è stato riconosciuto alla ditta ROSSI GIACOMO (C.F. RSSGCM35M06D962L), con sede in Via Campo, 24 - 33013 Gemona del Friuli (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,20 (pari a 20 l/sec), e complessivi moduli medi 0,20 (pari a 20 l/sec), per uso irriguo agricolo, da falda sotterranea in comune di Osoppo (UD) mediante due pozzi presenti nei terreni censiti rispettivamente al Fg. 17 Mappale 72 e Fg. 13 Mappale 362;

3806/AMB (UD/RIC/5940/2) del 27/07/2022 è stato riconosciuto alla ditta SOCIETÀ AGRICOLA TOFFOLI TIZIANO SRL (C.F. 04998450268), con sede in Via Povegliano, 48 - 31050 Ponzano Veneto (TV), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,08 (pari a 8 l/sec), e complessivi moduli medi 0,08 (pari a 8 l/sec), per uso zootecnico, da falda sotterranea in comune di Talmassons (UD) mediante due pozzi presenti nei terreni censiti rispettivamente al Fg. 48 Mappale 48 e Fg. 48 Mappale 53;

3808/AMB (UD/RIC/4898/1) del 27/07/2022 è stato riconosciuto al sig. FRAPPA GIORGIO (C.F. FRPGRG59M23L483H), con sede in Via Molino, 4/B - 33030 Camino al Tagliamento (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,17 (pari a 16,66 l/sec), e complessivi moduli medi 0,17 (pari a 16,66 l/sec), per uso irriguo agricolo, da falda sotterranea in comune di Camino al Tagliamento (UD) mediante due pozzi presenti nei terreni censiti rispettivamente al Fg. 102 Mappale 28 e Fg. 62 Mappale 24-21;

3831/AMB (UD/RIC/4995/0) del 28/07/2022 è stato riconosciuto alla ditta RAMON ROBERTO (C.F. RMNRRT60S08E098H), con sede in Via Boscat, 2 - 33050 Castions di Strada (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,01 (pari a 1 l/sec), e complessivi moduli medi 0,01 (pari a 1 l/sec), per uso cantina, da falda sotterranea in comune di Castions di Strada (UD) mediante un pozzo presente nel terreno censito al Fg. 29 Mappale 118;

3885/AMB (UD/RIC/5223/0 - UD/RIC/5663/0) del 01/08/2022 è stato riconosciuto alla ditta ZUTTION DARIO (C.F. ZTTDRA59H30D627R), con sede in Via Levata, 30 - 33050 Fiumicello Villa Vicentina (UD), il diritto di continuare a derivare acqua, fino a tutto il 31.12.2025, per una portata di complessivi moduli massimi 0,42 (pari a 41,66 l/sec), e complessivi moduli medi 0,42 (pari a 41,66 l/sec), per uso irriguo agricolo, da falda sotterranea in comune di Fiumicello - Villa Vicentina (UD) mediante due pozzi presenti nei terreni censiti rispettivamente al Fg. 15 Mappale 381/14 e Fg. 19 Mappale 1147/7 e per una portata di complessivi moduli massimi 0,25 (pari a 25 l/sec), e complessivi moduli medi 0,25 (pari a 25 l/sec), per uso irriguo agricolo, da falda sotterranea in comune di Fiumicello - Villa Vicentina (UD) mediante un pozzo presente nel terreno censito al Fg. 13 Mapp. 894/21 e in comune di Aquileia (UD) mediante un pozzo presente nel terreno censito al Fg. 11 Mappale 1006/2;

Udine, 22 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p. ind. Andrea Schiffo

22_35_1_RTT_CONS LR13_SO 25 RETTIFICA

Consiglio regionale Friuli Venezia Giulia

Legge regionale 5 agosto 2022, n. 13 - Assestamento del bilancio per gli anni 2022-2024, ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26. Pubblicata nel IV Supplemento ordinario n. 25 dell'8 agosto 2022. Avviso di rettifica.

Si segnala che nel testo della legge regionale indicata in oggetto, pubblicata nel IV Supplemento ordinario n. 25 dell'8 agosto 2022 al BUR n. 31 del 3 agosto 2022, è stato rilevato il seguente errore materiale che deve intendersi rettificato come segue:
- la Tabella O riferita all'articolo 9, comma 21, della citata legge regionale 13/2022, avente ad oggetto "ASSEGNAZIONE STRAORDINARIA AI COMUNI PER RINCARI ENERGIA ELETTRICA E GAS" riporta correttamente l'intestazione "Tabella O" nella prima pagina e riporta erroneamente l'intestazione "Tabella Z" nelle restanti quattro pagine; la Tabella O e la Tabella Z vanno quindi sostituite dalla seguente Tabella O.

Tabella O - Riferita all'articolo 9, comma 21

ASSEGNAZIONE STRAORDINARIA AI COMUNI PER RINCARI ENERGIA ELETTRICA E GAS	
ENTE	**ASS. REGIONE**
COMUNE DI AIELLO DEL FRIULI	11.085,00
COMUNE DI AMARO	2.681,00
COMUNE DI AMPEZZO	3.510,00
COMUNE DI ANDREIS	1.167,00
COMUNE DI AQUILEIA	7.683,00
COMUNE DI ARBA	3.023,00
COMUNE DI ARTA TERME	7.077,00
COMUNE DI ARTEGNA	5.775,00
COMUNE DI ATTIMIS	5.285,00
COMUNE DI AVIANO	34.959,00
COMUNE DI AZZANO DECIMO	34.494,00
COMUNE DI BAGNARIA ARSA	7.044,00
COMUNE DI BARCIS	1.849,00
COMUNE DI BASILIANO	10.351,00
COMUNE DI BERTIOLO	4.879,00
COMUNE DI BICINICCO	4.714,00
COMUNE DI BORDANO	2.254,00
COMUNE DI BRUGNERA	15.800,00
COMUNE DI BUDOIA	5.112,00
COMUNE DI BUJA	15.146,00
COMUNE DI BUTTRIO	7.926,00
COMUNE DI CAMINO AL TAGLIAMENTO	3.179,00
COMUNE DI CAMPOFORMIDO	17.515,00
COMUNE DI CAMPOLONGO TAPOGLIANO	2.306,00
COMUNE DI CANEVA	13.736,00
COMUNE DI CAPRIVA DEL FRIULI	3.310,00
COMUNE DI CARLINO	5.567,00
COMUNE DI CASARSA DELLA DELIZIA	17.695,00
COMUNE DI CASSACCO	6.429,00
COMUNE DI CASTELNOVO DEL FRIULI	2.611,00
COMUNE DI CASTIONS DI STRADA	7.570,00
COMUNE DI CAVASSO NUOVO	4.334,00
COMUNE DI CAVAZZO CARNICO	3.038,00
COMUNE DI CERCIVENTO	2.061,00
COMUNE DI CERVIGNANO DEL FRIULI	25.488,00
COMUNE DI CHIONS	11.849,00
COMUNE DI CHIOPRIS-VISCONE	2.103,00
COMUNE DI CHIUSAFORTE	3.252,00
COMUNE DI CIMOLAIS	1.534,00
COMUNE DI CIVIDALE DEL FRIULI	18.875,00
COMUNE DI CLAUT	6.929,00
COMUNE DI CLAUZETTO	1.320,00
COMUNE DI CODROIPO	24.936,00
COMUNE DI COLLOREDO DI MONTE ALBANO	4.448,00
COMUNE DI COMEGLIANS	3.548,00
COMUNE DI CORDENONS	34.683,00
COMUNE DI CORDOVADO	7.825,00

ASSEGNAZIONE STRAORDINARIA AI COMUNI PER RINCARI ENERGIA ELETTRICA E GAS	
ENTE	**ASS. REGIONE**
COMUNE DI CORMONS	16.237,00
COMUNE DI CORNO DI ROSAZZO	6.369,00
COMUNE DI COSEANO	4.267,00
COMUNE DI DIGNANO	4.982,00
COMUNE DI DOBERDÒ DEL LAGO	4.246,00
COMUNE DI DOGNA	973,00
COMUNE DI DOLEGNA DEL COLLIO	1.459,00
COMUNE DI DRENCHIA	782,00
COMUNE DI DUINO AURISINA	33.075,00
COMUNE DI ENEMONZO	3.197,00
COMUNE DI ERTO E CASSO	2.036,00
COMUNE DI FAEDIS	8.289,00
COMUNE DI FAGAGNA	14.964,00
COMUNE DI FANNA	5.680,00
COMUNE DI FARRA D'ISONZO	3.465,00
COMUNE DI FIUME VENETO	18.473,00
COMUNE DI FIUMICELLO VILLA VICENTINA	15.768,00
COMUNE DI FLAIBANO	3.034,00
COMUNE DI FOGLIANO REDIPUGLIA	7.238,00
COMUNE DI FONTANAFREDDA	33.662,00
COMUNE DI FORGARIA NEL FRIULI	4.947,00
COMUNE DI FORNI AVOLTRI	3.666,00
COMUNE DI FORNI DI SOPRA	4.014,00
COMUNE DI FORNI DI SOTTO	3.312,00
COMUNE DI FRISANCO	2.616,00
COMUNE DI GEMONA DEL FRIULI	26.459,00
COMUNE DI GONARS	9.430,00
COMUNE DI GORIZIA	92.078,00
COMUNE DI GRADISCA D'ISONZO	16.680,00
COMUNE DI GRADO	33.934,00
COMUNE DI GRIMACCO	1.231,00
COMUNE DI LATISANA	28.479,00
COMUNE DI LAUCO	2.144,00
COMUNE DI LESTIZZA	8.969,00
COMUNE DI LIGNANO SABBIADORO	29.291,00
COMUNE DI LUSEVERA	1.913,00
COMUNE DI MAGNANO IN RIVIERA	4.675,00
COMUNE DI MAJANO	13.330,00
COMUNE DI MALBORGHETTO VALBRUNA	6.751,00
COMUNE DI MANIAGO	40.866,00
COMUNE DI MANZANO	17.084,00
COMUNE DI MARANO LAGUNARE	5.989,00
COMUNE DI MARIANO DEL FRIULI	4.294,00
COMUNE DI MARTIGNACCO	11.772,00
COMUNE DI MEDEA	3.051,00
COMUNE DI MEDUNO	7.462,00
COMUNE DI MERETO DI TOMBA	5.175,00

ASSEGNAZIONE STRAORDINARIA AI COMUNI PER RINCARI ENERGIA ELETTRICA E GAS

ENTE	ASS. REGIONE
COMUNE DI MOGGIO UDINESE	8.310,00
COMUNE DI MOIMACCO	3.386,00
COMUNE DI MONFALCONE	51.054,00
COMUNE DI MONRUPINO	2.709,00
COMUNE DI MONTENARS	1.565,00
COMUNE DI MONTEREALE VALCELLINA	8.822,00
COMUNE DI MORARO	2.191,00
COMUNE DI MORSANO AL TAGLIAMENTO	6.946,00
COMUNE DI MORTEGLIANO	23.040,00
COMUNE DI MORUZZO	4.967,00
COMUNE DI MOSSA	4.582,00
COMUNE DI MUGGIA	31.769,00
COMUNE DI MUZZANA DEL TURGNANO	4.898,00
COMUNE DI NIMIS	6.195,00
COMUNE DI OSOPPO	7.348,00
COMUNE DI OVARO	3.979,00
COMUNE DI PAGNACCO	8.792,00
COMUNE DI PALAZZOLO DELLO STELLA	8.782,00
COMUNE DI PALMANOVA	16.651,00
COMUNE DI PALUZZA	4.087,00
COMUNE DI PASIAN DI PRATO	19.156,00
COMUNE DI PASIANO DI PORDENONE	21.094,00
COMUNE DI PAULARO	4.861,00
COMUNE DI PAVIA DI UDINE	9.433,00
COMUNE DI PINZANO AL TAGLIAMENTO	3.227,00
COMUNE DI POCENIA	5.382,00
COMUNE DI POLCENIGO	8.516,00
COMUNE DI PONTEBBA	4.457,00
COMUNE DI PORCIA	34.681,00
COMUNE DI PORDENONE	185.193,00
COMUNE DI PORPETTO	5.061,00
COMUNE DI POVOLETTO	9.233,00
COMUNE DI POZZUOLO DEL FRIULI	12.508,00
COMUNE DI PRADAMANO	7.252,00
COMUNE DI PRATA DI PORDENONE	18.272,00
COMUNE DI PRATO CARNICO	2.750,00
COMUNE DI PRAVISDOMINI	6.940,00
COMUNE DI PRECENICCO	2.959,00
COMUNE DI PREMARIACCO	8.807,00
COMUNE DI PREONE	1.038,00
COMUNE DI PREPOTTO	2.305,00
COMUNE DI PULFERO	2.684,00
COMUNE DI RAGOGNA	6.853,00
COMUNE DI RAVASCLETTO	2.587,00
COMUNE DI RAVEO	1.404,00
COMUNE DI REANA DEL ROJALE	9.775,00
COMUNE DI REMANZACCO	10.428,00

ASSEGNAZIONE STRAORDINARIA AI COMUNI PER RINCARI ENERGIA ELETTRICA E GAS

ENTE	ASS. REGIONE
COMUNE DI RESIA	2.962,00
COMUNE DI RESIUTTA	1.336,00
COMUNE DI RIGOLATO	1.759,00
COMUNE DI RIVE D'ARCANO	7.329,00
COMUNE DI RIVIGNANO TEOR	17.648,00
COMUNE DI ROMANS D'ISONZO	8.923,00
COMUNE DI RONCHI DEI LEGIONARI	18.576,00
COMUNE DI RONCHIS	3.975,00
COMUNE DI ROVEREDO IN PIANO	11.414,00
COMUNE DI RUDA	6.543,00
COMUNE DI SACILE	41.663,00
COMUNE DI SAGRADO	5.205,00
COMUNE DI SAN CANZIAN D'ISONZO	11.930,00
COMUNE DI SAN DANIELE DEL FRIULI	18.751,00
COMUNE DI SAN DORLIGO DELLA VALLE	10.667,00
COMUNE DI SAN FLORIANO DEL COLLIO	2.460,00
COMUNE DI SAN GIORGIO DELLA RICHINVELDA	9.625,00
COMUNE DI SAN GIORGIO DI NOGARO	21.149,00
COMUNE DI SAN GIOVANNI AL NATISONE	14.523,00
COMUNE DI SAN LEONARDO	3.307,00
COMUNE DI SAN LORENZO ISONTINO	3.098,00
COMUNE DI SAN MARTINO AL TAGLIAMENTO	2.910,00
COMUNE DI SAN PIER D'ISONZO	4.034,00
COMUNE DI SAN PIETRO AL NATISONE	6.323,00
COMUNE DI SAN QUIRINO	15.330,00
COMUNE DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO	33.111,00
COMUNE DI SAN VITO AL TORRE	2.487,00
COMUNE DI SAN VITO DI FAGAGNA	4.705,00
COMUNE DI SANTA MARIA LA LONGA	4.720,00
COMUNE DI SAPPADA	3.778,00
COMUNE DI SAURIS	3.105,00
COMUNE DI SAVOGNA	1.523,00
COMUNE DI SAVOGNA D'ISONZO	4.258,00
COMUNE DI SEDEGLIANO	9.374,00
COMUNE DI SEQUALS	6.850,00
COMUNE DI SESTO AL REGHENA	10.831,00
COMUNE DI SGONICO	4.187,00
COMUNE DI SOCCHIEVE	2.738,00
COMUNE DI SPILIMBERGO	22.749,00
COMUNE DI STARANZANO	13.842,00
COMUNE DI STREGNA	1.002,00
COMUNE DI SUTRIO	3.601,00
COMUNE DI TAIPANA	1.799,00
COMUNE DI TALMASSONS	7.958,00
COMUNE DI TARCENTO	18.774,00
COMUNE DI TARVISIO	20.913,00
COMUNE DI TAVAGNACCO	30.655,00

ASSEGNAZIONE STRAORDINARIA AI COMUNI PER RINCARI ENERGIA ELETTRICA E GAS	
ENTE	**ASS. REGIONE**
COMUNE DI TERZO D'AQUILEIA	5.632,00
COMUNE DI TOLMEZZO	25.203,00
COMUNE DI TORREANO	4.531,00
COMUNE DI TORVISCOSA	6.558,00
COMUNE DI TRAMONTI DI SOPRA	1.916,00
COMUNE DI TRAMONTI DI SOTTO	2.052,00
COMUNE DI TRASAGHIS	4.318,00
COMUNE DI TRAVESIO	4.891,00
COMUNE DI TREPPO GRANDE	3.542,00
COMUNE DI TREPPO LIGOSULLO	2.594,00
COMUNE DI TRICESIMO	15.582,00
COMUNE DI TRIESTE	544.984,00
COMUNE DI TRIVIGNANO UDINESE	8.086,00
COMUNE DI TURRIACO	5.730,00
COMUNE DI UDINE	210.174,00
COMUNE DI VAJONT	3.436,00
COMUNE DI VALVASONE ARZENE	9.930,00
COMUNE DI VARMO	5.434,00
COMUNE DI VENZONE	6.098,00
COMUNE DI VERZEGNIS	2.671,00
COMUNE DI VILLA SANTINA	8.385,00
COMUNE DI VILLESSE	3.408,00
COMUNE DI VISCO	2.655,00
COMUNE DI VITO D'ASIO	2.648,00
COMUNE DI VIVARO	2.661,00
COMUNE DI ZOPPOLA	18.012,00
COMUNE DI ZUGLIO	1.777,00
TOTALE	**3.000.000,00**

Parte Terza Gare, avvisi e concorsi

22_35_3_AVV_COM BAGNARIA ARSA DEP IN ESPR DET 185_004

Comune di Bagnaria Arsa (UD)

Lavori di riqualificazione urbana ed acquisizione immobile “Foledor” di Campolonghetto da destinarsi a Centro documentale e Biblioteca - CUP H78E17000000005 - Liquidazione e deposito degli indennizzi conseguenti alla procedura espropriativa per l’esecuzione dell’opera - Determinazione n. 185 del 3 agosto 2022.

PREMESSO che:
- Con Decreto del Sindaco n. 4 del 31.05.2022, è stata attribuita al sottoscritto la responsabilità del servizio Tecnico - Manutentivo;
- Con Delibera di Consiglio Comunale n. 13 del 21.04.2022 esecutiva, è stato approvato il bilancio di previsione 2022/2024 ed aggiornato il D.U.P. per gli anni 2022/2024;
- Con Delibera di Giunta Comunale n. 48 del 21.04.2022 esecutiva, è stata approvato il P.E.G. per il triennio 2022/2024 ai Titolari di Posizione Organizzativa e sono stati individuati i relativi obiettivi gestionali da conseguire;

DATO ATTO che l’amministrazione scrivente intende liquidare e depositare gli indennizzi conseguenti alla procedura espropriativa per l’esecuzione dell’opera di riqualificazione urbana con destinazione dell’immobile “Foledor” di Campolonghetto a Centro Documentale e Biblioteca;
RICHIAMATO il proprio Decreto di esproprio ed asservimento prot. n. 5896 del 12.07.2022 con cui viene pronunciata l’espropriazione e l’asservimento di immobili, necessari per la realizzazione delle opere in oggetto.
RICHIAMATO il proprio Decreto di esproprio ed asservimento permanente prot. n. 6541 del 01.08.2022 con cui viene pronunciata l’espropriazione e l’asservimento di immobili, necessari per la realizzazione delle opere in oggetto.
RILEVATO che nel medesimo Decreto vengono elencate le Ditte proprietarie unitamente alle relative indennità provvisorie proposte e spettanti per l’espropriazione, come di seguito descritto:

Ditte proprietarie:
- MAGAGNINI DE CESCO Enrica nata a Udine il 04/04/1963 CF.: MGG NRC 63D44 L483F
proprietaria per l’intero
La Ditta ha trasmesso la propria opposizione all’indennità provvisoria proposta dall’Autorità Espropriante protocollata n. 5375 del 28.06.2022.
Bene in esproprio:
Comune di Bagnaria Arsa
Catasto Terreni
Foglio 10 mappale n. 110 Qualità: Fabbricato Diruto
Sup. mq. 130,00 R.D. 0R.A. 0
Superficie in esproprio mq. 130,00:
indennità spettante alla sig.ra MAGAGNINI DE CESCO Enrica €. 26.000,00
- RODARO Romeo nato a Palmanova il 05/03/1962 CF.: RDR RMO62C05 G284B
proprietario per l’intero

La Ditta ha trasmesso la propria condivisione dell'indennità provvisoria proposta dall'Autorità Espropriante protocollata n. 4565 del 16.06.2022.
Beni in esproprio:
Comune di Bagnaria Arsa
Catasto Terreni
Foglio 10 mappale n. 513 Qualità: Ente Urbano
Sup. mq. 9,00 R.D. 0 R.A. 0
corrispondente al
Catasto Fabbricati
Foglio 10 mappale n. 513 sub. 1 Cat.: A/3 cl. 2 Consistenza Vani 1,5 RC 92,96
Foglio 10 mappale n. 513 sub. 2 Cat.: A/3 cl. 2 Consistenza Vani 1,5 RC 92,96
Catasto Terreni
Foglio 10 mappale n. 514 Qualità: Ente Urbano
Sup. mq. 1,00 R.D. 0 R.A. 0
corrispondente al
Catasto Fabbricati
Foglio 10 mappale n. 514 Cat.: C/7 classe U Consistenza mq. 1 RC 0,67
indennità complessiva per esproprio spettante al sig. RODARO Romeo €. 700,00
Beni in asservimento permanente:
Comune di Bagnaria Arsa
Catasto Terreni
Foglio 10 mappale n. 497 Qualità: Ente Urbano
Sup. mq. 1737,00 R.D. 0 R.A. 0
corrispondente al
Catasto Fabbricati
Foglio 10 mappale n. 497 sub. 3 Cat.: BCNC Corte
Superficie in asservimento permanente mq. 17,00: indennità spettante €. 95,00
Catasto Terreni
Foglio 10 mappale n. 496 Qualità: Ente Urbano
Sup. mq. 1826,00 R.D. 0 R.A. 0
corrispondente al
Catasto Fabbricati
Foglio 10 mappale n. 496 Cat.: A/3 classe 1 Consistenza Vani 9 RC €. 464,81
Superficie in asservimento permanente mq. 37,00: indennità spettante €. 205,00
indennità complessiva per asservimento permanente spettante al sig. RODARO Romeo €. 300,00;

RILEVATO che per il Decreto in questione si è provveduto per le regolari notifiche alle parti;
RILEVATO altresì che detto Decreto è in corso la pubblicazione sul BUR della Regione Friuli Venezia Giulia;
VISTO l'art. 26 del D.P.R. 327/01 (Testo Unico sugli espropri);
VISTO il D.lgs. 267/2000;
VISTO lo Statuto Comunale;
VISTO il vigente Regolamento di Contabilità;
VISTA la L.R. 21/2003 e s.m.i.;

DETERMINA

1) di riportare qui integralmente quanto espresso in premessa;
2) di disporre il pagamento delle indennità accettate, come già precisato in premessa, alla seguente Ditta:
a: RODARO Romeo nato a Palmanova il 05.03.1962, CF.: RDR RMO62C05 G284B, proprietario per l'intero: indennità spettanti €. 700,00 + €. 300,00 per complessivi €. 1.000,00;
3) di disporre altresì il deposito presso il MEF - Ragioneria Generale dello Stato di Trieste delle indennità spettanti alle seguenti Ditte che non hanno accettato l'indennità provvisoria proposta:
a: MAGAGNINI DE CESCO Enrica nata a Udine il 04.04.1963, CF.: MGG NRC 63D44 L483F, proprietaria per l'intero: l'indennità spettante €. 26.000,00
4) di precisare che la somma totale di €. 27.000,00 trova capienza al Cap. 3622/0 sub 1 del bilancio triennale 2022/2024 ai sensi dell'articolo 183, comma 1, del D.lgs. n.267/2000, a favore dell'agenzia delle entrate;
5) Di dare atto che, ai fini degli adempimenti di cui all'art.1, comma 32, della legge 190/2012 il presente atto di affidamento sarà pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente - Bandi di gara del sito Internet Comunale;

6) Di disporre, ai sensi delle disposizioni sulla “tracciabilità dei flussi finanziari”, di cui all’art. 3 co. 1 e 2 della L.136/2010 e ss.mm.i, che i pagamenti relativi al contratto riferito alla presente determinazione, saranno effettuati esclusivamente tramite lo strumento del modello F24;
7) di trasmettere il presente provvedimento:
a: all’Ufficio Segreteria per l’inserimento nella raccolta generale;
b) all’Ufficio Ragioneria per l’apposizione del visto di attestazione della copertura finanziaria della spesa.

IL DIRIGENTE:
Alberto Furlan

22_35_3_AVV_COM MOIMACCO REGOLAM TELEFONIA MOBILE_001

Comune di Moimacco (UD)
Avviso di approvazione del Regolamento comunale per la telefonia mobile.

IL RESPONSABILE DELL’AREA TECNICA E TECNICO MANUTENTIVA

VISTA la L.R. 18.03.2011 n. 3 recante “Norme in materia di telecomunicazioni”,

RENDE NOTO

che con deliberazione del Consiglio Comunale n. 33 del 01.08.2022, immediatamente esecutiva, è stato approvato il Regolamento Comunale per la telefonia mobile secondo le procedure dell’art. 16 della L.R. n. 3/2011.

Moimacco, 16 agosto 2022

IL RESPONSABILE DELL’AREA TECNICA:
arch. Serena Mangia

22_35_3_AVV_COM SAN DANIELE DEL FRIULI VAR 93 PRGC_007

Comune di San Daniele del Friuli (UD)
Avviso di adozione della variante al PRGC n. 93 denominata “Revisione dei vincoli ridisegno ed altro”.

IL SINDACO

Visto l’art. 63 sexies co. 2 della L.R. n. 5 del 23.02.2007 e s.m.i. ;

RENDE NOTO

Che con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 30 del 25.05.2022, esecutiva ai sensi di legge, il Comune di San Daniele del Friuli ha adottato la Variante al PRG n. 93 denominata “REVISIONE DEI VINCOLI RIDISEGNO ED ALTRO”
Che presso l’Ufficio Urbanistica è depositata per (30) trenta giorni effettivi, dalla data di inserzione sul BUR, la deliberazione di adozione con i relativi elaborati progettuali adottati, affinché chiunque possa prendere visione;
Che entro il periodo di deposito, chiunque potrà presentare al Comune osservazioni e nel medesimo termine i proprietari degli immobili vincolati dalla variante urbanistica possono presentare opposizioni sulle quali il Comune è tenuto a pronunciarsi specificatamente;

Per informazioni tecniche Arch. Alessandro Casagrande - tel. 0432 946515
e_mail: a.casagrande@san-daniele.it

San Daniele del Friuli, 19 agosto 2022

IL SINDACO:
Pietro Valent

22_35_3_AVV_COM TARVISIO VAR 91 PRGC_008

Comune di Tarvisio (UD)
Avviso di deposito relativo all'adozione della variante n. 91 al PRCG di Tarvisio.

IL DIRIGENTE

Visto l'art. 63sexies, co. 2, della L.R. n. 5/2007 e s.m.i.,

RENDE NOTO

che, con deliberazione del Consiglio Comunale n. 39 del 27/07/2022, esecutiva, è stata adottata la variante di livello comunale n. 91 al P.R.C.G. di Tarvisio, avente ad oggetto la valorizzazione dell'area dei Laghi di Fusine e dell'abitato di Fusine in Valromana, secondo le procedure previste dall'art. 63sexies della L.R. n. 5/2007 e s.m.i

Per quanto disposto dallo stesso articolo normativo la deliberazione di adozione con i relativi elaborati viene depositata, a far data dalla pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione, presso la Segreteria del Comune di Tarvisio per la durata di trenta giorni effettivi affinché chiunque possa prenderne visione.

La suddetta documentazione è visionabile anche sul sito web del Comune di Tarvisio.

Entro tale periodo di deposito chiunque potrà presentare al Comune osservazioni. Nel medesimo termine i proprietari degli immobili eventualmente vincolati dalla variante di Piano potranno far pervenire opposizioni sulle quali il Comune si pronuncerà specificatamente.

Tarvisio, 19 agosto 2022

IL DIRIGENTE:
arch. Giuseppe Fasone

22_35_3_AVV_COM TREPPO LIGOSULLO 10 PRGC_003

Comune di Treppo Ligosullo (UD)
Avviso di approvazione della variante n. 10 al PRGC.

IL TITOLARE DI P.O.

ai sensi e per gli effetti dell'art. 63 sexies c. 1 della L.R. 5/2007 e D.P.R. 86/2008 e s.m.i.,

RENDE NOTO

che con Deliberazione di Consiglio Comunale n. 27 del 27/07/2022 è stata approvata la Variante n. 10 al P.R.G.C.. Ai sensi dell'art. 63 sexies c. 2 della L.R. 5/2007 la Delibera di Consiglio Comunale n. 22 del 31/05/2022 con i relativi elaborati progettuali saranno pubblicati sul sito web del Comune di Treppo Ligosullo e depositati presso l'ufficio tecnico in via G. Matteotti n. 11 per la durata di trenta giorni effettivi dalla data di pubblicazione sul B.U.R., affinché chiunque possa prenderne visione in tutti i suoi elementi. Ai sensi dell'art. 63 sexies c. 7 della L.R. 5/2007, la variante n. 10 al P.R.G.C. entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione.

Treppo Ligosullo, 18 agosto 2022

IL TITOLARE DI P.O. DELL'AREA TECNICA:
ing. Corina Casali

22_35_3_AVV_COM TRIESTE 10 PRGC_005

Comune di Trieste - Dipartimento territorio, ambiente, lavori pubblici e patrimonio - Servizio Pianificazione territoriale e Porto Vecchio
Avviso di approvazione della variante parziale n. 10 al vigente PRGC.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63 sexies della L.R. 05/2007 si informa che con deliberazione consiliare n. 36 assunta in data 26.07.2022 è stata approvata la variante n. 10 di livello comunale - Variante n. 10 "Adeguamento Tecnico Funzionale del Piano Regolatore Portuale", al Piano Regolatore Generale Comunale vigente

Trieste, 31 agosto 2022

IL RESPONSABILE DI P.O.:
dott. Roberto Prodan

22_35_3_AVV_COM TRIESTE 11 PRGC_006

Comune di Trieste - Dipartimento territorio, ambiente, lavori pubblici e patrimonio - Servizio pianificazione territoriale e Porto Vecchio

Avviso di deposito della variante n. 11 al PRGC - "San Giovanni - Quartiere Smart - variante al Piano regolatore generale vigente di livello comunale ai sensi dell'articolo 63 sexies della LR 5/2007. Adozione".

IL RESPONSABILE DI P.O. PIANIFICAZIONE TERRITORIALE E PORTO VECCHIO

Visto l'articolo 63 sexies della L.R. 05/20007 e s.m.i.

RENDE NOTO

che la variante n. 11 al vigente P.R.G.C. adottata con deliberazione consiliare n. 38 dd. 26.07.2022 è pubblicata sul sito internet del Comune (www.retecivica.trieste.it) ed è depositata, dal 31 agosto e sino a tutto il 12 ottobre, affinché chiunque possa prenderne visione in tutti i suoi elementi, all'Ufficio Visione Strumenti Urbanistici sito al 6° piano del palazzo comunale di passo Costanzi 2, stanza 625, su appuntamento, scrivendo alla mail sit@comune.trieste.it

Si precisa che durante il periodo di pubblicazione (31 agosto sino a tutto il 12 ottobre) chiunque può presentare al Comune osservazioni mentre i proprietari di immobili vincolati dallo strumento urbanistico possono presentare opposizioni, indirizzate al Comune di Trieste, Servizio Pianificazione Urbana, piazza Unità d'Italia 4.

Osservazioni ed opposizioni, in carta libera, possono essere presentate:

- all'Ufficio Accettazione Atti del Protocollo Generale del Comune, al piano terra del palazzo municipale Zois di via Punta del Forno 2 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30, lunedì e mercoledì anche dalle ore 14.00 alle ore 16.30;
- tramite servizio postale (timbro e la data apposti dall'Ufficio Postale di spedizione fanno fede ai fini dell'osservanza del termine esclusivamente nel caso di invio tramite raccomandata con ricevuta di ritorno, mentre in caso di spedizione semplice fa fede la data apposta dall'Ufficio Accettazione Atti del Comune);
- tramite la casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) del Comune di Trieste comune.trieste@certgov.fvg.it da un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC); tale spedizione ha il valore legale di una raccomandata con ricevuta di ritorno e, pertanto, fa fede la data di spedizione;
- tramite la casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) del Comune di Trieste comune.trieste@certgov.fvg.it da un indirizzo di posta elettronica non certificata; in tal caso la spedizione non ha il valore legale di una raccomandata con ricevuta di ritorno, e fa fede la data di ricezione nella casella di posta dell'Amministrazione.

Trieste, 31 agosto 2022

IL RESPONSABILE DI P.O.:
dott. Roberto Prodan

22_35_3_AVV_LIVENZA TAGLIAMENTO ACQUE SPA AVVIO PROC APPROV IDRICO_009

LTA - Livenza Tagliamento Acque Spa - Portogruaro (VE)

DM n. 517 del 16 dicembre 2021 Piano nazionale per la ripresa e resilienza (PNRR) - "Investimenti in infrastrutture idriche primarie per la sicurezza dell'approvvigionamento idrico" - Cod. intervento PNRR-M2c4-I4-A1-7 - Masterplan degli acquedotti del Friuli Venezia Giulia: potenziamento dell'adduttrice di collegamento tra il campo Pozzi di Savorgnano in Comune di San Vito al Tagliamento (PN) e la località di Bibione in Comune di San Michele al Tagliamento (VE) nel tratto Savorgnano-Cordovado. Avviso pubblico di avvio del procedimento per l'apposizione del vincolo preordinato all'asservimento, occupazione temporanea e dichiarazione di pubblica utilità dell'opera ai sensi degli artt. 11 e 16 del DPR n. 327/01 e s.m.i.

Con riferimento all'oggetto si rende noto che sono depositati, presso la Direzione Area Tecnica di LTA Spa e presso i comuni di San Vito al Tagliamento (PN), Sesto al Reghena (PN), Gruaro (VE), Cordovado (PN), gli elaborati progettuali dell'opera in oggetto, tra i quali il piano particellare di asservimento e occupazione temporanea, costituito da planimetria catastale ed elenco ditte, nonché una relazione indicante la natura, lo scopo dell'opera e la descrizione delle aree da asservire e da occupare temporaneamente.
Ad ogni effetto di legge, ai sensi degli artt. 11 e 16 del D.P.R. 8/6/2001, n. 327,

SI COMUNICA

agli intestatari catastali degli immobili sottoelencati, ubicati nei comuni di SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN), SESTO AL REGHENA (PN), GRUARO (VE), CORDOVADO (PN), l'avvio del procedimento diretto all'emanazione del provvedimento conclusivo, ai sensi dell'art. 23 et altri del D.P.R. 327/2001 e s.m.i per l'apposizione del vincolo preordinato all'asservimento e occupazione temporanea, l'approvazione del progetto definitivo e contestuale dichiarazione di pubblica utilità finalizzati alla realizzazione dell'opera di cui trattasi. Si precisa che la realizzazione dell'opera non prevede esproprio di terreni ma solo servitù ed occupazione temporanea.
Si indica quale Responsabile del Procedimento, l'Ing. Giorgio Maruzzi (Direttore dell'Area Tecnica di LTA Spa).
L'Autorità Espropriante ai sensi del DPR 327/2001 e Art. 158 bis c.3 del D. Lgs. 152/2006 nonché Art. 13 c.10 della L.R. 5/2016, su specifica delega dell'Autorità Unica per i Servizi Idrici e i Rifiuti (AUSIR) di Udine, è: Livenza Tagliamento Acque Spa con sede legale in Piazza della Repubblica n.1 - 33026 Portogruaro e sede Amministrativa in Via Cornia 1/B - 33079 Sesto al Reghena (PN).

Elenco dei Comuni e delle particelle interessate dal procedimento in esame:

Comune di S.Vito al Tagliamento (PN):
Fg.46 mapp.351: BORTOLUSSI Pierluigi; Fg.46 mappali 240, 256, 288, 163, 382, 289, 375, 160, 167, 166: VIOLIN Laura-VIOLIN Marinella; Fg.46 mapp.162: VIOLIN Laura; Fg.46 mapp.185: SINIGAGLIA Giampiero; Fg.46 mapp.244: BORTOLUSSI Lorenzo-Societa' Semplice Agricola.

Comune di Sesto al Reghena (PN):
Fg.8 mappali 9, 300: MILAN Deni-MILAN Renato-MILAN Sonia; Fg.8 mapp.8: BERTINAZZI Anna-BORTOLUSSI Secondo; Fg.8 mapp.7: DE LUCA Francesca; Fg.8 mapp.6: MILAN Anastasia-MILAN Angelo-MILAN Antonio; Fg.8 mappali 213, 168: BORTOLUSSI Secondo; Fg.8 mapp.4: MILAN Anastasia-MILAN Angelo; Fg.8 mapp.3: BORTOLUSSI Carlo; Fg.8 mapp.54: FANTIN Luigi; Fg.8 mappali 322, 58, 57: MAURO Renata-VARIOLA Cesare; Fg.8 mapp.176: GIACOMEL Daniele; Fg.8 mapp.333: GIACOMEL Nadia; Fg.8 mappali 122, 121: BORTOLUSSI Paolo; Fg.8 mapp.123: MUSSO Gennj; Fg.8 mapp.225: ANTONIALI Italo-PERISSINOTTO Paola; Fg.8 mapp.118: ZAMPARO Elisabetta; Fg.8 mappali 313, 117: DELLA BIANCA Walter-INNOCENTE Daniele-INNOCENTE Luciano; Fg.8 mapp.133: BISOLITO Lionello; Fg.8 mapp.134: NICODEMO Elda-NICODEMO Wiliano; Fg.8 mappali 132, 143: FLOREAN Alida-SCHINCARIOL Laura-SCHINCARIOL Nadia-SCHINCARIOL Oliviero; Fg.8 mappali 328, 281: BIANCHIN Bruna-SEDRAN Luca; Fg.8 mappali 144, 147: DELLA BIANCA Paolo; Fg.19 mappali 105, 104: SIGALOTTI Organdi Maria; Fg.19

mappali 617, , 87: BORTOLUSSI Angela-BORTOLUSSI Dina-BORTOLUSSI Ernesta-BORTOLUSSI Silvana-BORTOLUSSI Vanda-IUS Tiziano; Fg.19 mapp.1103: BORTOLUSSI Angela-BORTOLUSSI Carmela-BORTOLUSSI Dina-BORTOLUSSI Ernesta-BORTOLUSSI Silvana-BORTOLUSSI Vanda; Fg.19 mapp.480: BORTOLUS Luigina-BORTOLUS Luigina-MARTIN Ines; Fg.19 mapp.69: ALTAN Gianpaolo-ALTAN Roberto-ZANON Maria; Fg.19 mapp.285: FRACASSI Assunta-NONIS Angelo; Fg.19 mappali 941, 491: BRUNETTI Regina; Fg.21 mappali 26, 293: COMUNE DI SESTO AL Reghena; Fg.20 mapp.113: SCACCO Loris; Fg.20 mapp.116: FRANZON Anna-FRANZON Anna-FRANZON Marta; Fg.20 mapp.117: FRANZON Anna; Fg.20 mappali 118, 378: BIASON Alma-SOVRAN Flavia-SOVRAN Raffaele-SOVRAN Romina-SOVRAN Tomas; Fg.20 mappali 131, 404: BEHBEHANI SARAH Elaine-MELCHER Alma-MILAN Ines-ODORICO Aldo-SACILOTTO Alessandro-MARCHIORI Sandro-STONER John Edward-STONER Patricia Marie-JACOBSEN Debra Ann-JACOBSEN Diane Marie; Fg.20 mapp.132: SIGALOTTI Maria; Fg.20 mappali 136, 138, 139: BRUGNOLO Giordano; Fg.20 mappali 919, 267: SIGALOTTI Giuseppe; Fg.32 mapp.118: BRUNETTI Regina; Fg.32 mappali 8, 82: BRUGNOLO Angelo; Fg.32 mapp.112: BOT Clorinda-SEGALOTTI Maria; Fg.32 mapp.6: SOVRAN Pietro; Fg.32 mapp.5: BAITA Alessia; Fg.32 mapp.23: BATTISTON Lorenzo; Fg.32 mapp.20: BERNARD Devis-BERNARD Edi-BERNARD Patrizia-VAZZOLER Francesca; Fg.32 mappali 168, 160, 37: RIZZETTO Girolamo; Fg.32 mappali 167, 39: RIZZETTO Daniele-RIZZETTO Giorgio-RIZZETTO Mara-RIZZETTO Matteo-RIZZETTO Paola; Fg.32 mappali 121, 170: RIZZETTO Lino; Fg.32 mapp.155: OLIVIERI Rosanna-ZANET Michele; Fg.32 mappali 73, 147: ODORICO Barbara.

Comune di Gruaro (VE):
Fg.2 mapp.497: DUZ Edda; Fg.2 mapp.59: MARZINOTTO Maria; Fg.2 mapp.60: ODORICO Luigi-ODORICO Valter; Fg.2 mapp.91: TONEGUZZO Mauro; Fg.2 mappali 246, 247, 248: INNOCENTE Marialucia-MONAI Daniela Giuseppina; Fg.2 mappali 135, 449: PRIANTE Simone; Fg.2 mapp.138: -RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A.; Fg.2 mappali 455, 456: MARCHET Giorgio; Fg.2 mapp.359: DANELUZZI Maja-DANELUZZI Micaela-DANELUZZI Petra-MONTINI Costantina; Fg.2 mapp.150: PRIANTE Federica-PRIANTE Francesca-PRIANTE Samuele-PRIANTE Simone-PRIANTE Vito; Fg.4 mapp.86: CARNIELLI Gian Luca-CARNIELLI Monica; Fg.4 mapp.319: SETTE Maria Luisa.

Comune di Cordovado (PN):
Fg.6 mapp.406: FINIPAR Srl; Fg.6 mapp.173: SEGALOTTI Paolina-SEGALOTTI Renzo; Fg.6 mapp.205: CIMOLI Paolina-SEGALOTTI Paolina-SEGALOTTI Renzo; Fg.6 mapp.206: SEGALOTTI Renzo; Fg.6 mapp.204: TOFFOLO Bruna; Fg.6 mapp.203: FURLANIS Anna Maria-MARCHET Loris Giorgio-MARCHET Mirella; Fg.6 mapp.419: NADALIN Antonietta-FLOREAN Amedeo; Fg.6 mapp.418: BATTISACCO Daniela-DRIOL Gianfranco; Fg.6 mapp.586: CRISTANTE Anna-VERSOLATO Franco; Fg.6 mapp.587: VERSOLATO Roberto-VERSOLATO Silvia; Fg.6 mapp.234: ZUCCOLO Danilo; Fg.6 mappali 219, 580: GIUSTI Maggiorino; Fg.6 mapp.461: DRIOL Gianfranco-DRIOL Maurizio; Fg.6 mapp.233: CARLIN Arduino-CARLIN Fabio-ZUCCOLO Silvia; Fg.6 mappali 720, 719, 567: ZUCCOLO Clelia; Fg.6 mapp.475: BERTOLINI Francesca-VERSOLATO Silvio; Fg.6 mapp.330: BARBAZZA Stanislao-BARBAZZA Stanislao-ZADRO Simonetta; Fg.6 mappali 935, 923: DELLE VEDOVE Luisa-ZANIN Giuliana-ZANIN Pietro; Fg.6 mapp.263: CICUTO Edda; Fg.6 mapp.264: FACCA Maria Antonia; Fg.10 mappali 276, 278, 9: CICUTO Palmira-CRISTANTE Renzo; Fg.10 mappali 97, 572: BOZZATO Adriano-VADORI Lionella; Fg.10 mappali 257, 349: CICUTO Luciano; Fg.10 mapp.252: CICUTO Paola-CICUTO Pier Luigi; Fg.7 mapp.105: CICUTO Paola-CICUTO Pier Luigi; Fg.10 mapp.574: MIOR Angelo; Fg.7 mapp.569: TISIOT Angela; Fg.7 mappali 570, Fg.10 mapp.573, 575: COMUNE DI Cordovado;

SI AVVISA

che i soggetti interessati dal procedimento in esame potranno formulare le proprie osservazioni unicamente alla Direzione Area Tecnica di LTA Spa entro il termine perentorio di 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso, trasmettendole via raccomandata A/R a “LTA Spa - DIREZIONE AREA TECNICA - Via Cornia 1/B Sesto al Reghena (PN)” oppure via PEC all’indirizzo: info@pec.lta.it.
Ai sensi dell’art. 32, comma 2, D.P.R. 327/2001, si fa presente che le costruzioni, le piantagioni e le migliorie effettuate sui fondi dopo la scadenza dei termini di pubblicazione del presente avviso, non saranno tenute in conto per la determinazione dell’indennità.
Il progetto è depositato, per la consultazione, presso la Direzione Area Tecnica di Livenza Tagliamento Acque Spa, via Cornia 1/B Sesto al Reghena (PN), (Ing. Enrico Marin, tel. centr. 0434.1854700, e-mail: enrico.marin@lta.it) e presso gli uffici dei Comuni di San Vito al Tagliamento (PN), Sesto al Reghena (PN), Gruaro (VE) e Cordovado (PN).

Sesto al Reghena, 3 agosto 2022

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:
ing. Giorgio Maruzzi

22_35_3_CNC_ASU FC BANDO 1 DIRIG VETER IGIENE DELLA PRODUZIONE_0_INTESTAZIONE_002

Azienda sanitaria universitaria "Friuli Centrale" - ASU FC - Udine

Bando di concorso pubblico per titoli ed esami a n. 1 posto di dirigente veterinario dell'area dell'igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati.

In attuazione al decreto n. 856 del 11.08.2022, è bandito pubblico concorso, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato e a tempo pieno dei seguenti posti:
- ruolo: sanitario
- profilo professionale: Veterinari
- posizione funzionale: dirigente medico
- disciplina: Igiene, della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati
- area dell'Igiene, della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B
- posti n. 1

Per l'ammissione alla procedura concorsuale e per le modalità di espletamento della stessa si applicano le vigenti disposizioni in materia e, in particolare quelle contenute nei seguenti provvedimenti:
- D.P.R. 487 del 09.05.1994, "Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi" e s.m. e i.;
- D.P.R. n. 483 del 10.12.1997, "Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale" e s.m. e i.;
- D.M. 30 gennaio 1998 e D.M. 31 gennaio 1998, e s.m. e i., in cui sono definite le tabelle relativa alle specializzazioni affini previste dalla disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale;
- L. 125 del 10.04.1991, "Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro" e s.m. e i.;
- D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" e s.m. e i.;
- D. Lgs. n. 165 del 30.03.2001 e s.m. e i., in materia di pubblico impiego ed in particolare l'art. 7 l'art. 38, commi 1 e 3bis, in materia di accesso ai posti di lavoro presso le amministrazioni pubbliche di cittadini U. E. e di cittadini di paesi terzi;
- D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003, in materia di trattamento di dati personali e s.m. i. e Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016;

1. REQUISITI GENERALI E SPECIFICI DI AMMISSIONE AL CONCORSO
Al concorso sono ammessi i candidati in possesso dei seguenti requisiti:
a. cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea. Possono, altresì, partecipare al concorso pubblico ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. i familiari dei cittadini di cui al comma 1 non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente e i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.
b. godimento dei diritti civili e politici
I cittadini italiani devono:
- essere iscritti nelle liste elettorali;
- non essere stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono possedere i seguenti requisiti:
- godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza;
- adeguata conoscenza della lingua italiana, che sarà accertata dalla commissione esaminatrice contestualmente alla valutazione delle prove di esame;

c. idoneità fisica all'impiego per lo svolgimento delle mansioni proprie del profilo professionale a selezione. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego - con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette - sarà effettuato, ai sensi di quanto previsto dalle normative vigenti, a cura dell'AAS 3 prima dell'immissione in servizio.
d. diploma di laurea in medicina veterinaria;

e.specializzazione nella disciplina oggetto del concorso o in disciplina equipollente come da individuazione con Decreto del Ministero della Salute 30 gennaio 1998 e successive modificazioni ed integrazioni;
ovvero
iscrizione a partire dal terzo anno di specializzazione nella disciplina a selezione o in disciplina equipollente o affine così come previsto dal comma 547, art. 1, Legge n. 145 del 30.12.2018 (Legge di Bilancio 2019) come modificato dalla legge n. 8 del 28 febbraio 2020 di conversione del decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162;
f. iscrizione all'albo dell'ordine dei Veterinari. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.
Il personale del Ruolo Sanitario in servizio di ruolo alla data del 1/02/1998 (entrata in vigore del D.P.R. n. 483/1997) è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto già ricoperto a tale data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere diverse da quella di appartenenza (art. 56, comma 2).
I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero dovranno allegare idonea documentazione attestante il riconoscimento del proprio titolo di studio con quello italiano richiesto ai fini dell'ammissione, in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria.
Si specifica, inoltre, che come prescritto dall'art. 13 Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 (Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19), convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020 n. 27, per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, in deroga agli articoli 49 e 50 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999 n. 394 e s.m.i., e alle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, è consentito l'esercizio temporaneo di qualifiche professionali sanitarie ai professionisti che intendono esercitare sul territorio nazionale una professione sanitaria conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea. Gli interessati presentano istanza corredata di un certificato di iscrizione all'albo del Paese di provenienza alle regioni e Province autonome, che possono procedere al reclutamento temporaneo di tali professionisti ai sensi degli articoli 2-bis e 2-ter del presente decreto. Per la medesima durata, le assunzioni alle dipendenze della pubblica amministrazione per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore socio-sanitario sono consentite, in deroga all'articolo 38 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, a tutti i cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione europea, titolari di un permesso di soggiorno che consente di lavorare, fermo ogni altro limite di legge.
Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.
I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione della domanda di ammissione al concorso.
Il difetto anche di uno solo di tali requisiti comporta la non ammissione al concorso.
2. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE
La domanda di partecipazione al concorso, dovrà essere, PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA, pena l'esclusione, entro il trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando nella Gazzetta Ufficiale. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.
La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva per il periodo di apertura del bando e verrà automaticamente disattivata alle ore 24.00 del giorno di scadenza. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti a corredo della domanda. Inoltre non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte.
La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da qualsiasi dispositivo collegato alla rete internet e dotato

di un browser di navigazione tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, SeaMonkey, Explorer, Firefox, Safari). Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo.
Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dalla procedura i candidati le cui domande non siano state inviate entro il predetto termine e secondo le modalità indicate nel presente bando
3. REGISTRAZIONE ON LINE
• Collegarsi al sito internet: https://aas3fvgison.iscrizioneconcorsi.it;
• Cliccare su "pagina di registrazione" ed inserire i dati richiesti.
• Fare attenzione al corretto inserimento della e-mail (non PEC, non indirizzi generici o condivisi, ma mail personale) perché a seguito di questa operazione il programma invierà una e-mail al candidato con le credenziali provvisorie (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione ai concorsi on-line (attenzione l'invio non è immediato quindi registrarsi per tempo).
La e-mail fornita dal candidato in sede di registrazione sarà utilizzata dall'Azienda anche per successive comunicazioni riguardanti la procedura concorsuale stessa.
• Collegarsi, una volta ricevuta la mail, al link indicato nella stessa per modificare la Password provvisoria con una password segreta e definitiva a vostra scelta che dovrà essere conservata per gli accessi successivi al primo, attendere poi qualche secondo per essere automaticamente reindirizzati;
• Completare le informazioni anagrafiche aggiuntive previste nella scheda "Utente", utili perché verranno automaticamente riproposte al candidato in ogni singolo concorso al quale vorrà partecipare. La scheda "Utente" è comunque sempre consultabile ed aggiornabile.
4. ISCRIZIONE ON LINE
• Dopo aver inserito Username e Password definitiva e compilato e salvato i dati anagrafici richiesti nella scheda "Utente", selezionare la voce di menù "Concorsi", per accedere alla schermata dei concorsi disponibili.
• Cliccare l'icona "Iscriviti" corrispondente al concorso/avviso al quale si intende partecipare.
• Accedere alla schermata di inserimento della domanda, dove si deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI richiesti per l'ammissione alla procedura.
• Iniziare dalla scheda "Anagrafica", che deve essere compilata in tutte le sue parti, specificando anche il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) personale, e a cui va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone "aggiungi documento" (dimensione massima 1 mb), ovvero del permesso di soggiorno nel caso di cittadino extracomunitario, come previsto al punto 1 lett. a).
• Per iniziare cliccare il tasto "Compila" ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso "Salva";
• Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone in format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato a lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su "Conferma ed invio".
Si sottolinea che:
• tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo;
• i rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi nel campo corrispondente alla data di fine rapporto, qualora lo stesso sia in corso, il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).
• Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "Conferma ed invio". Dopo avere reso le dichiarazioni finali e confermato, compare la funzione STAMPA DOMANDA. Il candidato deve obbligatoriamente scaricare la domanda, firmarla, ed effettuare l'upload cliccando il bottone "Allega la domanda firmata".
Solo al termine di quest'ultima operazione comparirà il bottone "Invia l'iscrizione" che va cliccato per inviare definitivamente la domanda. Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la copia della domanda firmata.

IL MANCATO INOLTRO INFORMATICO DELLA DOMANDA FIRMATA, DETERMINA L'AUTOMATICA ESCLUSIONE DEL CANDIDATO DALLA SELEZIONE DI CUI TRATTASI.
Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nel format. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.
Si invita a leggere attentamente le istruzioni di cui sopra ed il Manuale per l'uso della procedura, presente sul sito di iscrizione.
Le richieste di assistenza tecnica per errori nell'utilizzo della presente procedura o per richieste di annullamento della domanda inviata on line, verranno evase entro 5 giorni lavorativi dalla richiesta e non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza del concorso.
Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità alla procedura.
Il candidato deve rendere note le eventuali variazioni di domicilio o recapito che si verifichino durante la procedura selettiva e fino all'esaurimento della stessa, inviando una e-mail a reclutamento@asufc.sanita.fvg.it, avendo cura di riportare nell'oggetto il proprio nominativo ed il riferimento del concorso al quale si è partecipato.
5. UPLOAD DEI DOCUMENTI
Per le seguenti tipologie di titoli e documenti è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'upload direttamente nel format:
• Documento di identità in corso di validità ovvero permesso di soggiorno come previsto dal punto 1 lett. a) se cittadini extracomunitari;
• Copia della quietanza o ricevuta di versamento del contributo diritti di segreteria pari a € 10,33 (l'upload nel format on line non esime dalla presentazione dell'originale nei modi e tempi indicati dal bando). Laddove alla domanda di partecipazione inoltrata sia stata allegata la mera disposizione di pagamento del contributo dei diritti di segreteria in discorso, il candidato dovrà consegnare la relativa ricevuta di versamento in sede di convocazione alla prova scritta.

Qualora ricorrano le condizioni, vanno allegati inoltre:
• Decreto ministeriale di riconoscimento del titolo di studio valido per l'ammissione, se conseguito all'estero (da inserire nella pagina "Titoli accademici e di studio");
• Decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
• Copia delle pubblicazioni possedute e già dichiarate nel format on line (la vigente normativa richiede siano edite a stampa), unitamente a dichiarazione di loro conformità all'originale ai sensi del D.P.R. n. 445/2000; qualora le stesse vengano solo presentate, ma non dichiarate nel format on line, non saranno valutate (da inserire nella pagina "Curriculum formativo e professionale");
• Copia dell'eventuale casistica operatoria (ove prevista) (da inserire nella pagina "Curriculum formativo e professionale") risultante da documentazione certificata rilasciata dalla competente struttura sanitaria.
Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione alla dimensione massima richiesta nel format. I file pdf possono essere eventualmente compressi, utilizzando le modalità più in uso (win.zip o win.rar).
Eventuali altri documenti (esempio curriculum vitae) anche se allegati non verranno presi in considerazione ai fini della valutazione.
La suddetta documentazione dovrà essere inviata entro il termine di scadenza dell'avviso come indicato nel frontespizio pena la non valutazione.
6. MODALITA' DI VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO DIRITTI DI SEGRETERIA
Il versamento del contributo diritti di segreteria pari a € 10,33, in nessun caso rimborsabile, va effettuato sul conto corrente postale n. 1049064114 – IBAN IT06V0760112300001049064114 – intestato all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale – Servizio Tesoreria - Via Pozzuolo n. 330 – Udine.

Nello spazio riservato alla causale dovrà essere sempre citato nel dettaglio il concorso a cui il versamento si riferisce. La quietanza o ricevuta di versamento del contributo diritti di segreteria andrà inserita tramite upload nell'apposito spazio dedicato nel format della domanda on line.

7. COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione sarà costituita come stabilito dall'articolo 5 del D.P.R. n. 483/1997.

Le operazioni di pubblico sorteggio dei componenti della commissione esaminatrice previste dall'art. 37, lettera b), e dall'art. 6, comma 2, del D.P.R. n. 483 del 1997 avranno luogo alle ore 9:00 del decimo giorno successivo a quello di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione al presente concorso, presso la S.O.C. Gestione risorse umane dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Piazzale S. Maria della Misericordia, n. 15 – 33100 Udine. Qualora detto giorno sia festivo, le operazioni di sorteggio avranno luogo il primo giorno successivo non festivo, nella stessa sede e alla stessa ora.

8. PROVE D'ESAME

Le prove d'esame sono le seguenti:

prova scritta: relazione su argomenti inerenti alla materia oggetto del concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerente alla materia stessa ed in particolare:

- Organizzazione e funzioni del SSN e dei Dipartimenti di Prevenzione;
- Organizzazione ed esecuzione dei controlli ufficiali ai sensi del Regolamento 625/2017;
- Norme di comportamento dei pubblici dipendenti;
- Normativa di settore delle filiere di trasformazione dei prodotti di origine animale;
- Controlli ufficiali nelle strutture di macellazione;
- Il sistema delle certificazioni extracomunitarie;
- Tecnologia e microbiologia degli alimenti di origine animale.

prova pratica:

o su tecniche e manualità peculiari della materia oggetto del concorso;

o la prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto;

prova orale:

sulle materie inerenti alla disciplina a concorso, nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire;

verrà inoltre effettuato l'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse e della lingua inglese.

9. PUNTEGGIO PER LE PROVE D'ESAME E PER I TITOLI

La commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:

80 punti per le prove di esame

20 punti per i titoli.

I punti per le prove di esame sono così ripartiti:

30 punti per la prova scritta

30 punti per la prova pratica

20 punti per la prova orale.

Il superamento di ciascuna delle previste prove scritta e pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

Per la valutazione dei titoli si applicano i criteri previsti dal D.P.R. n. 483/1997, agli artt. 11 - 20 - 21 - 22 - 23 ed in particolare all'art. 39:

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

a) titoli di carriera: 10;

b) titoli accademici e di studio: 3;

c) pubblicazioni e titoli scientifici: 3;

d) curriculum formativo e professionale: 4.

Titoli di carriera:

a) servizi di ruolo prestati presso le unità sanitarie locali o le aziende ospedaliere e servizi equipollenti ai sensi degli articoli 22 e 23:

1) servizio nel livello dirigenziale a concorso, o livello superiore, nella disciplina, punti 1,00 per anno;
2) servizio in altra posizione funzionale nella disciplina a concorso, punti 0,50 per anno;
3) servizio in disciplina affine ovvero in altra disciplina da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti rispettivamente del 25 e del 50 per cento;
4) servizio prestato a tempo pieno da valutare con i punteggi di cui sopra aumentati del 20 per cento;
b) servizio di ruolo quale medico presso pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche secondo i rispettivi ordinamenti, punti 0,50 per anno.
Titoli accademici e di studio:
a) specializzazione nella disciplina oggetto del concorso, punti 1,00;
b) specializzazione in una disciplina affine, punti 0,50;
c)specializzazione in altra disciplina, punti 0,25;
d) altre specializzazioni di ciascun gruppo da valutare con i punteggi di cui sopra ridotti del 50 per cento;
e) altre lauree, oltre quella richiesta per l'ammissione al concorso comprese tra quelle previste per l'appartenenza al ruolo sanitario, punti 0,50 per ognuna, fino ad un massimo di punti 1,00.
Per la valutazione delle specializzazioni conseguite ai sensi del D.Lgs. 8 agosto 1991, n. 257 e del D.Lgs. del 17 agosto 1999, n. 368, si applica il disposto di cui all'art. 45 del citato D.Lgs. n. 368/1999, in conformità alla nota del Ministero del Lavoro, della salute e delle Politiche Sociali prot. n. 0017806 DGRUPS/I.8.d.n.1.1/1 dell'11/03/2009.
Per la valutazione delle pubblicazioni, dei titoli scientifici e del curriculum formativo e professionale, si applicano i criteri previsti dall'art. 11 del D.P.R. 10.12.1997, n. 483
Il risultato della valutazione dei titoli deve essere reso noto agli interessati prima dell'effettuazione della prova orale.

10. CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

Le prove del concorso, sia scritte che pratiche e orali, non possono aver luogo nei giorni festivi, né nei giorni di festività religiose.
Il diario della prova scritta sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^ Serie Speciale "Concorsi ed esami", ovvero comunicato ai candidati o con raccomandata con avviso di ricevimento, o tramite posta elettronica certificata per i relativi possessori, non meno di quindici giorni prima dell'inizio della prova medesima.
Ai candidati che conseguono l'ammissione alle prove pratica e orale sarà data comunicazione con l'indicazione del voto riportato nella prova scritta. L'avviso per la presentazione alla prova pratica e orale sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^ Serie Speciale "Concorsi ed esami", ovvero comunicato ai candidati o con raccomandata con avviso di ricevimento o tramite posta elettronica certificata per i relativi possessori, almeno venti giorni prima, di quello in cui essi debbono sostenerla.
In relazione al numero dei candidati convocati la Commissione può stabilire l'effettuazione della prova orale nello stesso giorno di quello dedicato alla prova pratica. In tal caso la comunicazione della avvenuta ammissione alla prova stessa sarà dato al termine della effettuazione della prova pratica.
La prova orale deve svolgersi in un'aula aperta al pubblico.
Al termine delle prove orali, la Commissione giudicatrice forma l'elenco dei candidati esaminati, con l'indicazione dei voti da ciascuno riportati che sarà affisso all'esterno della sede d'esame.
Il diario di tutte le prove verrà pubblicato anche sul sito dell'Azienda www.asufc.sanita.fvg.it – nella sezione Concorsi.
Per essere ammessi a sostenere le prove i candidati dovranno presentarsi muniti di documento personale di identità valido.
L'Azienda, in conformità alla vigente normativa nazionale e regionale, si riserva di espletare tutte o alcune fasi della procedura, ivi comprese le riunioni della commissione e/o l'espletamento delle prove d'esame, in modalità telematica a distanza.

11. FORMULAZIONE GRADUATORIE E MODALITA' DI SCORRIMENTO

Come previsto dal combinato disposto dei commi 547 e 548 dell'art. 1, Legge n. 145 del 30.12.2018 (Legge di Bilancio 2019), come modificato dalla legge n. 8 del 28 febbraio 2020 di conversione del decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162 e s.m. e i., la Commissione esaminatrice, al termine delle prove d'esame e secondo l'ordine dei punteggi complessivamente riportati da ciascun concorrente risultato idoneo, stilerà due distinte graduatorie di merito, come di seguito riportato:
- una prima graduatoria, relativa ai candidati già in possesso del diploma di specializzazione alla data di scadenza del bando;
- una graduatoria separata, relativa ai candidati iscritti a partire dal terzo anno della scuola di specializzazione alla data di scadenza del bando.
Le graduatorie di merito dei candidati sono formate secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza, a parità di punti, delle preferenze previste dall'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487, e successive modificazioni e integrazioni.
Si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni di cui all'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487, e successive modificazioni e integrazioni.
Il Direttore generale dell'Azienda con proprio decreto, riconosciuta la regolarità degli atti del concorso, approva le suddette graduatorie e procede alla dichiarazione del vincitore.
Le graduatorie sono pubblicate nel Bollettino Ufficiale della Regione Friuli-Venezia Giulia e rimangono efficaci per la durata stabilita dalle vigenti disposizioni di legge, dalla data della pubblicazione per eventuali coperture di posti per i quali il concorso è stato bandito e che successivamente ed entro tale data dovessero rendersi disponibili.
Si precisa, inoltre, che:
1.ai sensi dell'art. 1, comma 548 della L. 145/2018, verrà utilizzata prioritariamente la graduatoria dei candidati già in possesso del titolo di formazione specialistica;
2.verrà successivamente impiegata la seconda graduatoria, relativa agli iscritti alla scuola di specializzazione, dando tuttavia precedenza a coloro che, nelle more dello scorrimento della graduatoria, abbiano conseguito il titolo di specializzazione;
3.in via subordinata ed in attuazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 548 bis della L. 145/2018 e s.m.i., l'Azienda potrà infine procedere, fino al 31 dicembre 2022, all'assunzione – con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato e con orario a tempo parziale (32 ore settimanali) – di coloro i quali siano utilmente collocati nella graduatoria separata, relativa ai candidati iscritti alla scuola di specializzazione e che non abbiano ancora conseguito il titolo di specializzazione all'atto della chiamata in servizio (art. 1, comma 547 L.145/2018 e s.m.i.).
L'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale di cui al punto 3) può essere disposta soltanto dalle Aziende sanitarie le cui strutture operative sono accreditate ed inserite nella rete formativa delle scuole di specializzazione regionali, ai sensi dell'art. 43 del Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368 e secondo i criteri dettati dai D.I. 68/2018 e D.I. 402/2017.
Con specifico riferimento alle Università di Trieste e di Udine, è stato siglato l'Accordo tra la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e le Università degli Studi di Trieste e di Udine, disciplinante le modalità di svolgimento della formazione per l'assunzione a tempo determinato dei medici specializzandi ai sensi della L. 145/2018.
In tutte le altre ipotesi, ovvero in mancanza di accreditamento ai sensi dell'art. 43 citato, l'assunzione a tempo determinato sarà subordinata all'approvazione (entro 30 giorni dalla richiesta) da parte del Consiglio della Scuola di appartenenza del candidato, di un progetto formativo individuale e specifico che garantisca la formazione completa dello specializzando, da allegare al contratto individuale di lavoro a tempo determinato, quale parte integrante dello stesso ed attestante anche il grado di autonomia raggiunto dallo specializzando ai fini dello svolgimento dell'attività lavorativa.
Qualora il Consiglio della Scuola approvi il progetto, lo specializzando sarà assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato e con orario tempo parziale (32 ore settimanali). Diversamente, ovvero in assenza di approvazione, si procederà con lo scorrimento della graduatoria, ma il candidato potrà essere nuovamente contattato per l'assunzione a tempo indeterminato qualora sussistano tutte le seguenti circostanze:

- abbia nelle more ottenuto il titolo di specializzazione;
- la graduatoria dei professionisti già specialisti alla scadenza del bando sia esaurita;
- non sia decorso il termine di efficacia delle graduatorie previsto nel presente bando;
- non vi siano altre graduatorie attive da cui attingere.

A decorrere dalla data del conseguimento del relativo titolo di formazione specialistica, e comunque entro il 31 dicembre 2022, coloro i quali siano assunti ai sensi dell'art. 1, comma 548 bis, sono inquadrati a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 548.

I candidati che non accettino la chiamata a tempo indeterminato o quella ai sensi dell'art. 1, comma 548 bis della L. 145/2018 e s.m.i. (ad esclusione dell'ipotesi di diniego dell'approvazione del progetto formativo da parte del Consiglio della Scuola ut supra considerata), si intendono definitivamente decaduti dalla graduatoria.

L'Azienda, una volta esaurita la prima graduatoria e tenuto conto delle dinamiche di scorrimento di quella separata che potrebbero non garantire il pieno soddisfacimento del fabbisogno di personale in ragione dell'articolata disciplina sopra descritta che potrebbe non consentire l'assunzione di tutti i candidati ivi collocati, si riserva la facoltà di bandire una nuova procedura, dandone informativa a coloro i quali fossero ancora collocati nella graduatoria separata.

Una volta approvata la nuova graduatoria concorsuale, quella separata relativa ai medici specializzandi, verrà conseguentemente e definitivamente a decadere.

12. ADEMPIMENTI DEL VINCITORE E COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

I candidati dichiarati vincitori saranno invitati dall'Azienda, a presentare, entro 30 (trenta) giorni dalla data di inizio servizio:

a) i documenti corrispondenti alle dichiarazioni contenute nella domanda di partecipazione al concorso;

b) altri titoli che danno diritto ad usufruire della riserva, precedenza e preferenza a parità di valutazione.

Scaduto inutilmente tale termine, il rapporto verrà immediatamente risolto, salvo concessione di proroga a fronte di motivata richiesta. Il rapporto verrà risolto anche in caso di comprovata mancanza di possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente.

I candidati possono avvalersi dell'istituto dell'autocertificazione, ai sensi della vigente normativa in materia.

Il rapporto di lavoro è costituito e regolato da contratti individuali, secondo le disposizioni di legge, le normative comunitarie e il C.C.N.L. per l'area sanità.

Nel contratto di lavoro individuale, per il quale è richiesta la forma scritta, sono comunque indicati:

a) tipologia del rapporto;

b) data di inizio del rapporto di lavoro;

c) qualifica di assunzione, ruolo di appartenenza, professione e disciplina di appartenenza nonché relativo trattamento economico;

d) durata del periodo di prova;

e) sede di prima destinazione.

Il contratto individuale specifica che il rapporto di lavoro è regolato dai contratti collettivi nel tempo vigenti anche per le cause di risoluzione del contratto di lavoro e per i termini di preavviso. È, in ogni modo, condizione risolutiva del contratto, senza obbligo di preavviso, l'annullamento della procedura concorsuale che ne costituisce il presupposto. Sono fatti salvi gli effetti economici derivanti dal rapporto di lavoro prestato fino al momento della risoluzione.

L'interessato, sotto la sua responsabilità, dovrà dichiarare, salvo quanto previsto dall'art. 15, comma 9, di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 58 del D. Lgs. n. 29 del 1993 e successive norme in materia.

Si precisa che, in fase di assunzione, per il personale indicato nell'art. 4 del D.L. 44/2021 verrà verificato l'adempimento dell'obbligo vaccinale contro il SARS-CoV-2 previso dalla norma stessa.

13. DECADENZA DALLA NOMINA

Decade dall'impiego chi abbia conseguito la nomina mediante presentazione di documenti o autocertificazioni falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Il provvedimento di decadenza è adottato con decreto del competente organo.
14. PERIODO DI PROVA
Il vincitore sarà soggetto ad un periodo di prova di 6 mesi, ai sensi e con le modalità di cui al CCNL per l'area della sanità, se ricorrono le condizioni di cui al CCNL applicabile.
15. PROROGA DEI TERMINI DI SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE AL CONCORSO, MODIFICAZIONE, SOSPENSIONE O REVOCA DEL MEDESIMO
L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini di scadenza per la presentazione delle domande di ammissione al concorso, di modificare il numero dei posti messi a concorso, di sospendere o revocare il concorso stesso qualora, a suo giudizio, ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.
L'espletamento del concorso e l'assunzione in servizio dei vincitori potranno essere temporaneamente sospese o comunque rimandate in relazione alla presenza di norme che stabiliscono il blocco delle assunzioni, ancorché con la previsione dell'eccezionale possibilità di deroga. L'Azienda si riserva inoltre di procedere ad una graduale immissione in servizio in tempi differiti dei vincitori con riguardo alle effettive disponibilità finanziarie.
Con la partecipazione al concorso è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando, che costituisce lex specialis, nonché di quelle che disciplinano lo stato giuridico ed economico del personale dell'Azienda.
16. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
I dati personali dei candidati verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 e s.m.i. e del Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 e s.m.i., i dati personali, raccolti per le finalità della presente procedura, saranno trattati presso una banca dati automatizzata, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo, nonché per i controlli, previsti dall'art. 71 del DPR 445/2000, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atti di notorietà.
I dati saranno trattati dagli incaricati dell'ufficio responsabile della procedura e dai membri della commissione giudicatrice all'uopo nominata, sia su supporto cartaceo che con l'ausilio di strumenti elettronici, nel rispetto delle regole previste dal codice privacy.
Nell'evidenziare che il conferimento all'Azienda dei dati personali ed eventualmente sensibili richiesti, ha natura obbligatoria, si precisa che il mancato conferimento degli stessi comporterà l'esclusione dal concorso pubblico.
L'eventuale trattamento di dati idonei a rivelare lo stato di salute potrà avvenire nei casi specifici in cui il candidato presenti una causa di preferenza ovvero appartenga a categorie protette o chieda il rispetto delle condizioni sulla parità di accesso ai concorsi pubblici.
Il candidato potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, tra i quali: accedere ai propri dati, richiederne la modifica o la cancellazione oppure opporsi in tutto o in parte al loro utilizzo per motivi legittimi – presentando apposita istanza al competente ufficio aziendale.
17. RESTITUZIONE DEI DOCUMENTI
Il ritiro della documentazione presentata a corredo della domanda potrà avvenire in qualunque momento da parte del candidato che dichiari espressamente di rinunciare alla partecipazione al concorso, che non si presenti alle prove nonché ovvero non sia inserito in graduatoria.
Il candidato inserito in graduatoria non potrà ritirare la documentazione se non trascorsi almeno quattro mesi dall'approvazione della delibera di esito del procedimento.
Trascorso tale termine, la documentazione verrà restituita solo su richiesta scritta del concorrente.
I documenti verranno consegnati unicamente al concorrente stesso o a persona da lui delegata per iscritto.
I documenti, su richiesta scritta del concorrente, potranno essere restituiti anche per vie postali, mediante raccomandata A.R., con spese di spedizione contrassegno a carico del concorrente stesso.
18. DISCIPLINA NORMATIVA E CONTRATTUALE DI RIFERIMENTO

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alla vigente normativa e disciplina contrattuale in materia.
°°°°°°°°°
Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla S.O.C. Gestione risorse umane dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale – Ufficio Concorsi, via e-mail ai seguenti indirizzi: reclutamento@asufc.sanita.fvg.it o consultare il sito INTERNET https://asufc.sanita.fvg.it/it/concorsi/

IL DIRIGENTE:
dott.ssa Rossella Tamburlini

L'estratto del presente bando è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica - serie speciale n. XX del XX.xx.2022.
Il testo integrale è stato pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia n. xx del xx.xx.2022.
Esente da bollo e da imposta sulla pubblicità (art. 1 D.P.R. 26.10.1972, n. 642 e art. 34 D.P.R. 26.10.1972, n. 639).

22_35_3_CNC_CENTRO CRO BANDO 1 DM FARMACOLOGIA_010

Centro di Riferimento Oncologico - CRO - Aviano (PN) - Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico

Bando di concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di un posto di dirigente medico (disciplina: farmacologia e tossicologia clinica) a tempo indeterminato.

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 398 del 18.08.2022, è indetto pubblico concorso, per titoli ed esami, per la copertura di

un posto di dirigente medico
(disciplina: *farmacologia e tossicologia clinica)*
a tempo indeterminato

- ruolo: *sanitario*
- profilo professionale: *medici*
- area funzionale: *della medicina diagnostica e dei servizi*
- disciplina: *farmacologia e tossicologia clinica*

La procedura selettiva in oggetto è disciplinata, in particolare:

- dal presente bando;
- dalle disposizioni di cui al D.P.R. 487/1994 inerenti all'accesso agli impieghi della P.A;
- dalle disposizioni di cui al D.P.R. 483/1997 inerenti alle disposizioni per l'ammissione al concorso e le modalità di espletamento dello stesso per il personale dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale;
- dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"* e s.m.i.;
- dal Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 *"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"* e s.m.i.;
- dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"* e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR);
- dal Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 *"Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"* con le modifiche introdotte dall'art. 15 della L. 12 novembre 2011, n. 183

L'Amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra donne e uomini per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro.

Si precisa che ai sensi dell'art. 15 comma 1 della L. 12.11.2011, n. 183, tutti i titoli e tutte le situazioni utili che il candidato ritenga di far valere dovranno essere prodotti esclusivamente nella modalità dell'autocertificazione come previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00 (dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà) poiché ai sensi della sopra citata L. 183/2011 e secondo quanto stabilito dalla Direttiva n. 14/2011 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a far data dall'1 gennaio 2012, è fatto divieto alle Pubbliche Amministrazioni di richiedere o accettare certificati contenenti informazioni già in possesso delle P.A..

Il rapporto di lavoro, per quanto concerne il trattamento economico e gli istituti normativi, è determinato in conformità ai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro per la dirigenza dell'area sanitaria relativamente alla posizione funzionale di dirigente medico.

1. REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Gli aspiranti devono essere in possesso dei requisiti **generali e specifici** richiesti, che devono sussistere entro la **data di scadenza** del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di partecipazione nonché permanere in capo all'interessato alla data di assunzione.

REQUISITI GENERALI:

- **cittadinanza italiana**, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o cittadinanza di paesi terzi alle condizioni e nei termini previsti dall'art. 38, commi 1 e 3 bis del D.Lgs. 30.03.2001, n. 165;

- **idoneità fisica**. L'idoneità fisica alla mansione specifica sarà accertata ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni;

- **godimento dei diritti civili e politici**. Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo. Chi non è cittadino italiano deve godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza;

- **non essere stati destituiti o dispensati** dall'impiego presso pubbliche amministrazioni. Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, ovvero licenziati, per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

I cittadini di uno Stato membro dell'Unione Europea e i cittadini di Paesi Terzi devono avere una adeguata conoscenza della lingua italiana (DPCM 7.2.1994, n. 174 in coerenza alle norme introdotte con l'art. 7 della Legge 6 agosto 2013 n. 97).

Nel caso di condanne penali, in particolare quelle relative a reati contro la Pubblica Amministrazione, l'Istituto procederà all'esame di tali condanne al fine di valutare, a suo insindacabile giudizio e tenendo conto degli indirizzi giurisprudenziali (ad es. C.d.S., IV,20 gennaio 2006, n. 130; C.d.S., VI, 17 ottobre 1997, n. 1487; T.A.R. Lazio, III, 2 aprile 1996, n. 721), la gravità dei fatti penalmente rilevanti, dai quali possa desumersi l'eventuale insussistenza dei requisiti di idoneità morale ed attitudine ad espletare attività presso una Pubblica Amministrazione. Resta fermo quanto previsto dalle disposizioni vigenti in materia di misure interdittive.

REQUISITI SPECIFICI:

a) **laurea in medicina e chirurgia**;
Ove il titolo di studio universitario non indichi la classe di appartenenza l'interessato è tenuto a richiedere l'informazione all'Ateneo che ha rilasciato il titolo medesimo e ad indicare la classe di laurea nella domanda di ammissione e nelle relative autocertificazioni.
Qualora il titolo di studio sia stato conseguito all'estero dovranno essere indicati gli estremi del provvedimento (autorità emittente, data, numero) attestante, ex art. 38 D. Lgs. n. 165/2001, l'equivalenza al corrispondente titolo di studio italiano.
Sono fatte salve eventuali equipollenze previste dalla normativa vigente.

b) **abilitazione** all'esercizio della professione medico chirurgica;

c) **specializzazione** nella disciplina oggetto del concorso (fatte salve le affinità e le equipollenze);
Ai sensi dell'art. 1 comma 547 - 547*bis* - 547*ter* della Legge 145/2018 e s.m.i. e ad integrazione dei requisiti specifici previsti dall'art. 24 del D.P.R. 483/1997, è prevista altresì la partecipazione da parte dei **medici regolarmente iscritti, a partire dal terzo anno del corso di formazione specialistica, nella disciplina bandita**; a tal proposito si precisa che la partecipazione è estesa agli specializzandi che frequentino le scuole di specializzazione in discipline **equipollenti o affini** - di cui ai DD.MM. 30.01.1998 e 31.01.1998 - alla specifica disciplina bandita.

d) **iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi**;
L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione ai concorsi, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

Il personale sanitario in servizio di ruolo alla data del 01.02.1998 è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto già ricoperto a tale data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza (art. 56 del D.P.R. 483/1997)

Le discipline equipollenti sono quelle di cui alla normativa regolamentare concernente i requisiti di accesso alla direzione di Struttura Complessa (ex secondo livello dirigenziale) del personale del Servizio Sanitario Nazionale. Le discipline affini sono quelle individuate con provvedimento ministeriale.

2. MODALITÀ E TERMINI PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

PER PARTECIPARE ALLA SELEZIONE E' NECESSARIO EFFETTUARE OBBLIGATORIAMENTE L'ISCRIZIONE ONLINE SUL SITO https://crosanitafvg.iscrizioneconcorsi.it/
L'UTILIZZO DI MODALITÀ DIVERSE DI ISCRIZIONE COMPORTERÀ L'ESCLUSIONE DEL CANDIDATO DAL CONCORSO

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE:

La domanda di partecipazione al concorso dovrà essere, pena esclusione, **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA, presente nel sito** https://crosanitafvg.iscrizioneconcorsi.it/**, come più sopra indicato**.
La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione nel sito internet aziendale del presente bando, e verrà automaticamente **disattivata alle ore 23.59 del giorno di scadenza.** Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e **non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti** a corredo della domanda. Inoltre non sarà più possibile effettuare **rettifiche o aggiunte.**
Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dal concorso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.
La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. **Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo.**

REGISTRAZIONE NEL SITO AZIENDALE:

- Collegarsi al sito internet: **https://crosanitafvg.iscrizioneconcorsi.it/**
- **Cliccare su "pagina di registrazione"** ed inserire i dati richiesti.
  Fare attenzione al corretto inserimento della e-mail (**NO** PEC, **NO** indirizzi generici o condivisi, **SI** Posta Elettronica Ordinaria cioè mail personale del candidato) perché a seguito di questa operazione il programma invierà una e-mail al candidato con le credenziali provvisorie (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione ai concorsi on-line (attenzione **l'invio non è immediato quindi registrarsi per tempo**).
- **Collegarsi**, una volta ricevuta la mail, al link indicato nella stessa per modificare la Password provvisoria con una password segreta e definitiva a vostra scelta che dovrà essere conservata per gli accessi successivi al primo, **attendere** poi qualche secondo per essere automaticamente reindirizzati.

ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO/AVVISO PUBBLICO:

- Dopo aver inserito Username e Password definitiva selezionare la voce di menù "Selezioni", per accedere alla schermata delle selezioni disponibili.
- **Cliccare l'icona "*Iscriviti*" corrispondente al concorso/avviso al quale intende partecipare.**
- Il candidato accede alla schermata di **inserimento della domanda,** dove deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI richiesti per l'ammissione alla selezione.
- Si inizia dalla scheda "***Anagrafica***", che deve essere compilata in tutte le sue parti e dove va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone "*aggiungi documento*".
- Per iniziare cliccare il tasto "***Compila***" ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso "***Salva***";
  Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone in format, il cui elenco è disposto sul lato

sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato al lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su "***Conferma ed invio***".

NB: è onere del candidato comunicare tempestivamente eventuali successive variazioni degli indirizzi di recapito.

Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) rese per la partecipazione alla selezione, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso/avviso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di dichiarazioni rese sotto la propria personale responsabilità quali autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445. L'Istituto, in relazione a tali dichiarazioni, provvederà ad effettuare le opportune verifiche presso le altre Pubbliche Amministrazioni. Il candidato sarà eliminato dalla graduatoria finale, fatte salve le eventuali più gravi conseguenze anche di ordine penale, qualora l'Istituto riscontri l'inesattezza o non veridicità delle informazioni oggetto di autocertificazioni e di dichiarazioni sostitutive.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

I documenti che devono essere necessariamente allegati a pena di esclusione sono:

a) documento di identità e riconoscimento valido (si intende per documento di identità e riconoscimento uno dei documenti di cui all'art. 35 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.);
b) documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente concorso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
c) il provvedimento ministeriale di riconoscimento del titolo di studio valido per l'ammissione, se conseguito all'estero;
d) domanda prodotta tramite questo portale debitamente firmata in modo autografo. La domanda allegata non deve riportare la scritta fac-simile e deve essere completa di tutte le pagine di cui è composta (non solo l'ultima pagina con la firma).

Ove ne ricorra il caso, devono essere allegati dagli interessati, **pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici**, i seguenti documenti:

1) il provvedimento ministeriale di riconoscimento dei titoli di studio, utili per il punteggio, conseguiti all'estero (da inserire nella pagina "Titoli accademici e di studio");
2) il provvedimento ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
3) la certificazione medica attestate lo stato di disabilità comprovante la necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.02.1992, n. 104;
4) la certificazione medica comprovante la disabilità > 80 % ai fini dell'esonero dall'eventuale prelezione;
5) testo delle pubblicazioni effettuate. A tale riguardo si precisa che:
   - le pubblicazioni devono essere edite a stampa, non saranno prese in considerazione pubblicazioni in corso di stampa o fornite in modo parziale;
   - non saranno valutate le pubblicazioni delle quali non risulti l'apporto del candidato;
   - ad esclusione delle pubblicazioni scientifiche redatte in lingua inglese, l'eventuale documentazione acquisita in altri Stati dovrà essere corredata di traduzione ufficiale giurata in lingua italiana, in stesura originale o copia autenticata;
   - le modalità descritte sono valide anche per i cittadini italiani nel caso in cui alleghino alla domanda titoli conseguiti all'estero e non redatti in lingua italiana.

Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione alla dimensione massima richiesta nel format. I file pdf relativi alle pubblicazioni possono essere eventualmente compressi, utilizzando le modalità più in uso (win.zip o win.rar). Consigliamo la lettura degli ultimi capitoli del MANUALE ISTRUZIONI (disponibile nelle sezioni di sinistra delle pagine web del sito) per eventuali indicazioni riguardo la modalità di unione di più file in uno unico di più pagine, la conversione in formato pdf e la riduzione in dimensioni.

- ATTENZIONE per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'**upload** direttamente nel format on line.
  NB:
  - I documenti caricati potranno essere esclusivamente in uno dei seguenti formati: .pdf - .TIF - .jpeg;
  - I documenti dovranno essere completi e leggibili in tutte le loro parti;
  - Nel caso di provvedimenti di qualsiasi natura dovranno essere chiaramente identificabili anche gli estremi del provvedimento (ossia autorità emittente, data, numero);

Attenzione, l'upload di un documento comporta il dichiararne la conformità all'originale; il candidato è tenuto a esibire la documentazione in originale a richiesta dell'Amministrazione.

Attenzione, vanno allegati esclusivamente i documenti richiesti esplicitamente dal format, pertanto non verranno presi in considerazione eventuali documenti allegati diversi da quelli specificatamente richiesti.

- Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "Conferma ed invio". Dopo avere reso le dichiarazioni finali e confermato sarà possibile stampare la domanda definitiva (priva della scritta facsimile) tramite la funzione "STAMPA DOMANDA".
  ATTENZIONE: a seguito della conferma, la domanda risulterà bloccata e sarà inibita qualsiasi altra modifica e integrazione, prestare quindi attenzione. Il candidato deve obbligatoriamente procedere allo scarico della domanda**, alla sua firma** e successivo **upload** cliccando il bottone "Allega la domanda firmata".
- Solo al termine di quest'ultima operazione comparirà il bottone "Invia l'iscrizione" che va cliccato per inviare definitivamente la domanda. Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la copia della domanda.

Il mancato inoltro informatico della domanda firmata, con le modalità sopra descritte, determina l'automatica esclusione del candidato dal concorso di cui trattasi.

Ogni dichiarazione resa dal candidato sul format on-line, comprese le copie dei documenti caricati in upload, è sotto la propria personale responsabilità. A tale riguardo si rammenta che:
- ai sensi dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, qualora dal controllo di cui all'articolo 71 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;
- ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare gli idonei controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. 445/2000 e s.m.i., anche a campione ed in tutti i casi in cui sussista ragionevole dubbio sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, ed a trasmetterne le risultanze all'Autorità competente.

In caso di non veridicità delle dichiarazioni, si determineranno l'esclusione dalla procedura, la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti, nonché la trasmissione degli atti alle competenti Autorità Giudiziarie, ai Collegi/Ordini, alle Amministrazioni di appartenenza.

Non saranno oggetto di valutazione da parte della commissione esaminatrice le dichiarazioni sostitutive rese in modo non corretto od incomplete.
Non verranno presi in considerazione eventuali documentazioni/integrazioni inviate con modalità diversa da quelle previste dal seguente bando (anche se inviate tramite raccomandata o tramite PEC).

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità al concorso.

CONTRIBUTO SPESE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE:

Per la partecipazione al concorso è dovuto un contributo a titolo "*diritti di segreteria*" di € 10,33, in nessun caso rimborsabile.
Tale contributo deve essere versato seguendo le istruzioni riportate nella sezione denominata "*Pagamento contributo*" della procedura telematica di iscrizione effettuabile attraverso il portale ISON.

ASSISTENZA:

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menù **"RICHIEDI ASSISTENZA"** sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio.
Si garantisce una **risposta entro 5 giorni** lavorativi dalla richiesta e **non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza del concorso.**

Si suggerisce di **leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI** per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibile nel pannello di sinistra delle varie pagine di cui si compone il sito web e nella home page.

PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO:

Dopo l'invio on-line della domanda **è possibile riaprire la domanda inviata** per la produzione di ulteriori titoli o documenti ad integrazione della stessa, tramite la funzione Annulla domanda.

NOTA BENE: si fa presente che la riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti **comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta on-line**, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta compilazione.
Quindi tale procedura prevede la **ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line** da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO'.
Pertanto la procedura in argomento, ossia RIAPERTURA-ANNULLAMENTO-RIPRESENTAZIONE, deve avvenire INTERAMENTE (cioè essere completata integralmente) entro il termine di scadenza del concorso/avviso.

3. AMMISSIONE – ESCLUSIONE DAL CONCORSO

Con specifico provvedimento verrà stabilita l'ammissione/esclusione dei candidati. L'esclusione sarà notificata entro trenta giorni dalla data di esecutività del provvedimento stesso.

4. COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione è nominata dal Direttore Generale del Centro di Riferimento Oncologico e sarà costituita come stabilito dagli articoli 5 e 6 del D.P.R. n. 483/1997.

Le operazioni di pubblico sorteggio dei componenti della commissione esaminatrice previste dal D.P.R. n. 483 del 1997 avranno luogo a partire dalle ore 10.00 del decimo giorno successivo a quello di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione al presente concorso e avranno luogo nella sala riunioni degli uffici amministrativi del C.R.O. (locali del blocco Centrali Tecnologiche – ingresso B) sita al piano terra, via F. Gallini n. 2 AVIANO (PN). Qualora detto giorno sia festivo, le operazioni di sorteggio avranno luogo il primo giorno successivo non festivo, nella stessa sede e alla stessa ora.

5. CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

Il diario e la sede delle prove scritte sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - 4^ serie speciale "Concorsi ed Esami", non meno di **quindici giorni** prima dell'inizio delle prove medesime, ovvero, in caso di numero esiguo di candidati, sarà comunicato agli stessi, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento (oppure PEC) non meno di quindici giorni prima dell'inizio delle prove.
L'avviso per la presentazione alla prova orale sarà dato ai singoli candidati almeno **venti giorni** prima di quello in cui essi debbono sostenerla.
Le prove del concorso, sia scritte che pratiche e orali, non possono aver luogo nei giorni festivi, né nei giorni di festività religiose ebraiche o valdesi.
Per essere ammessi a sostenere le prove i candidati dovranno presentarsi muniti di documento personale di identità e riconoscimento, valido. Si intende per documento di identità e riconoscimento uno dei documenti di cui all'art. 35 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.
L'Istituto si riserva, in relazione alla situazione epidemiologica da Covid-19, di eventualmente ridefinire le modalità di svolgimento delle operazioni concorsuali, in conformità alle disposizioni al tempo vigenti in materia.

6. PROVE D'ESAME

Le prove d'esame sono le seguenti:

a) *prova scritta*:
relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina a concorso, o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa;

b) *prova pratica*:
su tecniche e manualità peculiari della disciplina a concorso; per le discipline dell'area chirurgica la prova, in relazione anche al numero dei candidati, si svolge su cadavere o materiale anatomico in sala autoptica, ovvero con altre modalità a giudizio in sindacale della commissione; la prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto;

c) *prova orale*:
sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.
Si procederà inoltre all'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse, e alla verifica della conoscenza della lingua inglese.

PUNTEGGIO

Per la valutazione dei titoli si applica quanto previsto dal D.P.R. 483/1997, i punteggi per i titoli e le prove d'esame sono complessivamente 100 così ripartiti

TITOLI: max punti 20 così ripartiti:
- TITOLI DI CARRIERA: max punti 10
- TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO: max punti 3
- PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI: max punti 3
- CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE: max punti 4

PROVE D'ESAME: max punti 80 così ripartiti:
- PROVA SCRITTA: max punti 30
- PROVA PRATICA: max punti 30
- PROVA ORALE: max punti 20

Il risultato della valutazione dei titoli deve essere reso noto agli interessati *prima* dell'effettuazione della prova orale.

Valutazione delle prove d'esame

Il superamento delle prove è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici come segue:

- prova scritta: 21/30
- prova pratica: 21/30
- prova orale: 14/20

Si precisa che l'ammissione alla prova pratica e orale sono subordinate al superamento, rispettivamente, della prova scritta e della prova pratica.

7. FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA, APPROVAZIONE E DICHIARAZIONE DEL VINCITORE

La Commissione esaminatrice, al termine delle prove d'esame e secondo l'ordine dei punteggi complessivamente riportati da ciascun concorrente risultato idoneo, stilerà due distinte graduatorie di merito, come di seguito riportato:

- una prima graduatoria, relativa ai candidati in possesso del diploma di specializzazione alla data di scadenza del bando;
- una seconda graduatoria "separata", relativa ai candidati iscritti a partire dal terzo anno, alla data di scadenza del bando.

Si precisa, al riguardo, che sarà utilizzata prioritariamente la graduatoria contenente i nominativi degli idonei già in possesso del titolo di specializzazione alla data di scadenza del bando. Una volta esaurita questa prima graduatoria si potrà procedere con lo scorrimento della seconda graduatoria secondo l'ordine di posizione. L'eventuale assunzione a tempo indeterminato degli idonei utilmente collocati in questa seconda graduatoria è comunque subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione che l'interessato dovrà produrre alla data dell'assunzione in servizio.

Tuttavia, al fine di superare possibili situazioni di impasse determinate dalla non coincidenza tra l'ordine della graduatoria "separata" e la tempistica di conseguimento della specializzazione (es. il candidato collocato al quarto posto si specializza anteriormente al secondo classificato), l'Istituto si riserva di valutare la possibilità di assumere, in via eccezionale ed esclusivamente a tempo determinato, il/i candidato/i idoneo/i anche in deroga all'ordine di graduatoria, qualora ricorrano la necessità e l'urgenza di assicurare l'erogazione di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza e sia stata accertata l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno anche in relazione al ricorso a tutti gli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente. Tali circostanze andranno debitamente motivate nel relativo provvedimento. L'Istituto si riserva altresì di fare eventuale ricorso all'art. 1 comma 548-bis della Legge 145/2018 e s.m.i. alle condizioni previste dall'art. 1 comma 548-ter della medesima Legge.
Per i restanti aspetti, le norme in materia di preferenze, precedenze, validità e pubblicazione trovano applicazione anche per la graduatoria "separata".

Per quanto concerne la previsione di cui al comma 7 dell'art. 3 della Legge 15 maggio 1997, n. 127 e successive modifiche ed integrazioni, riguardante l'abolizione dei titoli preferenziali relativi all'età, ferme restando le altre limitazioni ed i requisiti previsti dalla vigente normativa di legge in materia, si precisa che, nel caso in cui dei candidati ottengano il medesimo punteggio, a conclusione delle operazioni di valutazione dei titoli e delle prove di esame, essendo contestualmente privi di altri titoli preferenziali, avrà la precedenza il candidato più giovane di età.
La graduatoria sarà poi trasmessa al competente Organo il quale procede con proprio provvedimento alla dichiarazione del vincitore.
La graduatoria del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia.

8. VALIDITÀ DELLA GRADUATORIA

La graduatoria rimane valida e utilizzabile secondo quanto previsto delle disposizioni di legge vigenti.

Si rinvia al precedente punto per le opportune precisazioni in merito ai candidati che siano **medici in formazione specialistica.**

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano si riserva la facoltà di autorizzare l'utilizzo della graduatoria medesima da parte di altre Aziende ed Enti del S.S.N. o comunque da parte di altre Pubbliche Amministrazioni che ne facciano eventuale richiesta. A tal fine potrà trasmettere, alle Aziende ed Enti richiedenti, i dati identificativi dei candidati risultati idonei. La partecipazione alla presente selezione configura consenso al trattamento dei dati anche per la finalità in argomento.

9. ADEMPIMENTI DEI VINCITORI

Il candidato dichiarato vincitore potrà essere invitato dal Centro di Riferimento Oncologico, ai fini della stipula del contratto individuale di lavoro, a presentare, nel termine di 30 giorni dalla data di comunicazione e sotto pena di decadenza, la documentazione necessaria per dimostrare il possesso dei requisiti specifici e generali prescritti per l'ammissione al concorso.
L'immissione in servizio avverrà in ogni caso solo a seguito di sottoscrizione di contratto individuale di lavoro come previsto dal C.C.N.L. per l'area della dirigenza sanitaria e verrà effettuata la visita medica di idoneità alla specifica mansione da parte del medico competente dell'Istituto.

10. COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

L'assunzione del candidato resta comunque subordinata al permanere delle condizioni stabilite dalle leggi nazionali e regionali vigenti al momento dell'assunzione.
Il rapporto di lavoro a tempo indeterminato è costituito e regolato da contratti individuali, secondo le disposizioni di legge, le normative comunitarie e il C.C.N.L. per l'area della dirigenza
sanitaria.
Nel contratto di lavoro individuale, per il quale è richiesta la forma scritta, sono comunque indicati:
- tipologia del rapporto di lavoro;
- data di presa di servizio;
- qualifica di assunzione, ruolo di appartenenza, profilo professionale, nonché il relativo trattamento economico;
- durata del periodo di prova;
- sede di prima destinazione dell'attività lavorativa.

Il contratto individuale specifica che il rapporto di lavoro è regolato dai contratti collettivi nel tempo vigenti anche per le cause di risoluzione del contratto di lavoro e per i termini di preavviso. È, in ogni modo, condizione risolutiva del contratto, senza obbligo di preavviso, l'annullamento o revoca della procedura di reclutamento che ne costituisce il presupposto. Sono fatti salvi gli effetti economici derivanti dal rapporto di lavoro prestato fino al momento della risoluzione.
Il destinatario dell'assunzione, sotto la sua responsabilità dovrà dichiarare, di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del decreto legislativo n. 165/2001 e dalle altre norme sul pubblico impiego. In caso contrario dovrà essere espressamente presentata la dichiarazione di opzione per il nuovo ente.
Scaduto inutilmente il termine il CRO di Aviano comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto.

11. DECADENZA DALL'IMPIEGO

Decade dall'impiego chi lo abbia conseguito mediante presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile. Il provvedimento di decadenza è adottato con provvedimento dell'Organo competente.

12. PERIODO DI PROVA

Il vincitore sarà assunto in prova per un periodo di sei mesi, ai sensi e con le modalità previste dal C.C.N.L. area sanità. Allo stesso verrà attribuito, dalla data di effettivo inizio del servizio, il trattamento economico previsto dai C.C.N.L. vigenti per area sanità.

13. PROROGA DEI TERMINI DI SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE AL CONCORSO, MODIFICAZIONE, SOSPENSIONE O REVOCA DEL MEDESIMO

Il Centro di Riferimento Oncologico si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini di scadenza per la presentazione delle domande di ammissione al concorso, di modificare il numero dei posti messi a concorso, di sospendere, modificare o revocare il concorso stesso così come di non dar corso all'acquisizione qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità, a proprio insindacabile giudizio, per ragioni di pubblico interesse, anche con riferimento alla comunicazione ex art. 34-bis del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i..

14. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il candidato nel testo della domanda di partecipazione dovrà manifestare di aver preso cognizione della disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali, di cui al D. Lgs.vo 30.6.2003, n. 196 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dei propri diritti nello specifico ambito, riportati nella informativa allegata.
Si precisa che ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) i dati richiesti saranno trattati esclusivamente per l'espletamento delle procedure selettive e per gli adempimenti conseguenti all'eventuale costituzione del rapporto di lavoro.

15. INFORMAZIONI

La procedura di cui al presente avviso è curata dall'Ufficio Concorsi del Centro di Riferimento Oncologico - Via Franco Gallini, 2 - Aviano (PN), telefono **0434/659186 - 465** (operativo dalle **ore 11.00** alle **ore 12.30** di tutti i giorni feriali escluso il sabato).

IL DIRETTORE DELLA SOC "LEGALE, AFFARI GENERALI
E GESTIONE RISORSE UMANE":
dott.ssa Lorena Basso

Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR)

Gentile Interessato/a,
Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (di seguito indicato come Centro), con sede in Aviano (PN), Via Gallini ,2, Titolare del trattamento dei dati personali, La informa sulle modalità con cui sono trattati i dati personali presso le proprie Aree e Servizi.

Responsabile della protezione dei dati
Il Centro, così come previsto dall'articolo 38 del Regolamento UE 679/2016 (di seguito GDPR), ha designato il proprio Responsabile della Protezione dei Dati personali, che può essere contattato all'indirizzo e-mail: dpo@cro.it

Finalità del trattamento e base giuridica
La finalità del trattamento è l'espletamento delle procedure selettive e degli adempimenti conseguenti all'eventuale costituzione del rapporto di lavoro. Il trattamento dei Suoi dati risulta pertanto necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento ed inoltre all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato potrebbe essere parte o all'esecuzione di misure precontrattuali (base giuridica art. 6 comma 1 lett. C, B del GDPR).

Fonte da cui hanno origine i dati personali
I dati personali che sono oggetto di trattamento da parte del Centro sono conferiti a questa da parte degli interessati o possono essere raccolti presso terzi, quali banche dati pubbliche o altre fonti.

Modalità di trattamento
Le attività di trattamento dei dati personali sono effettuate, previa adozione di misure adeguate di sicurezza tecnica ed organizzativa, con modalità elettroniche e/o manuali da parte di soggetti appositamente autorizzati dal Centro, in ottemperanza a quanto previsto dagli 28, 29 e 32 del GDPR, rispettando i principi di necessità, liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, proporzionalità, pertinenza e non eccedenza, e acquisendo previamente, nel caso in cui sia previsto dalla legge, lo specifico consenso.

Destinatari o categorie di destinatari ai quali i dati personali possono essere comunicati
Il Centro comunica i dati personali agli Istituti previdenziali ed assistenziali e/o ad altri soggetti di natura pubblica che agiscono in qualità di Titolari autonomi del trattamento, qualora previsto specificatamente dalla normativa vigente e/o nel bando di selezione.

Trasferimento dei dati personali
Il Centro La informa inoltre che non trasferirà i Suoi dati personali a Paesi terzi o Organizzazioni Internazionali.

Periodo di conservazione
I dati personali, così come previsto dall'art. 5 lett.e) del GDPR sono conservati dal Centro per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono trattati, fatto salvo il maggior tempo necessario per adempiere ad obblighi di legge o di regolamento in ragione della natura del dato o del documento o per motivi di interesse pubblico o per l'esercizio di pubblici poteri, tenuto conto anche di quanto previsto dal Piano di conservazione della documentazione aziendale a tutela del patrimonio documentale e dalla normativa vigente.

Esercizio dei diritti
Il Centro fa presente che tratta i dati personali degli Interessati informandoli sulle relative modalità, provvedendo ad acquisirne uno specifico consenso nel caso in cui ciò sia necessario, sulla base delle specifiche disposizioni di legge o delle altre condizioni di cui all'articolo 6 del GDPR.
In ogni momento gli interessati possono contattare il Data Protection Officer del Centro per esercitare il diritto di accedere ai propri dati personali, rettificare i dati inesatti, integrare dati incompleti, e, nei casi stabiliti dalla legge o regolamento, richiedere la cancellazione o la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del GDPR). La richiesta deve essere inoltrata all'indirizzo mail dedicato dpo@cro.it, o depositata per iscritto all'Ufficio del protocollo o inviata con raccomandata A/R alla sede del Centro.

Diritto di reclamo
Qualora l'Interessato ritenga che il trattamento dei Suoi dati personali sia effettuato in violazione di legge, ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Ulteriori informazioni riguardanti il trattamento dei dati personali, incluse le modalità per l'esercizio dei diritti, sono reperibili sul sito web http://www.cro.sanita.fvg.it linkPrivacy.

Il Titolare del trattamento
Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

PREZZI E CONDIZIONI in vigore dal 1° gennaio 2010 (ai sensi della delibera G.R. n. 2840 dd. 17 dicembre 2009)

INSERZIONI NELLA PARTE TERZA DEL B.U.R.

Si precisa che ai sensi della normativa vigente per le pubblicazioni del B.U.R.:

- gli atti destinati alla pubblicazione che pervengono alla Redazione del B.U.R. entro le ore 16.00 del lunedì, sono pubblicati il secondo mercoledì successivo;
- i testi degli atti da pubblicare devono pervenire alla Redazione tramite il servizio telematico che è disponibile attraverso accesso riservato ad apposita sezione del portale internet della Regione. L'inoltro dei documenti via mail o in forma cartacea è ammesso solo in caso di motivata impossibilità organizzativa o tecnica di trasmissione;
- la pubblicazione degli atti, QUALORA OBBLIGATORIA ai sensi della normativa vigente, È EFFETTUATA SENZA ONERI per i richiedenti, anche se privati (art. 11, comma 31, della L.R. 11 agosto 2011, n. 11). In tal caso nella richiesta di pubblicazione deve essere indicata la norma che la rende obbligatoria;
- la procedura telematica consente, ove la pubblicazione NON SIA OBBLIGATORIA ai sensi della normativa vigente, di determinare direttamente il costo della pubblicazione che il richiedente è tenuto ad effettuare in via posticipata.; l'inoltro del documento via mail o in forma cartacea - ammesso solo in caso di motivata impossibilità organizzativa o tecnica dei soggetti estensori – comporta l'applicazione di specifiche tariffe più sotto dettagliate;
- **gli atti da pubblicare, qualora soggetti all'imposta di bollo, devono essere trasmessi anche nella forma cartacea in conformità alla relativa disciplina;**
- Il calcolo della spesa di pubblicazione è determinato in base al numero complessivo dei caratteri, spazi, simboli di interlinea, ecc. che compongono il testo ed eventuali tabelle da pubblicare. Il relativo conteggio è rilevabile tramite apposita funzione nel programma MS Word nonché direttamente dal modulo predisposto nella sezione dedicata nel portale della Regione (fatti salvi la diversa tariffa ed il relativo calcolo previsto per le tabelle e tipologie di documento prodotte in un formato diverso da MS Word);
- a comprova, dovrà essere inviata la copia della ricevuta quietanzata alla Direzione centrale autonomie locali, sicurezza e politiche dell'immigrazione - Servizio logistica, e servizi generali - Ufficio amministrazione BUR - Corso Cavour, 1 - 34132 Trieste – FAX n. +39 040 377.2383 – utilizzando il modulo stampabile dal previsto link a conclusione della procedura di trasmissione della richiesta di pubblicazione eseguita tramite il portale internet della Regione.

Le tariffe unitarie riferite a testi e tabelle **PRODOTTI IN FORMATO MS WORD** sono applicate secondo le seguenti modalità:

TIPO TARIFFA	MODALITÀ TRASMISSIONE TESTO	TIPO PUBBLICAZIONE	TARIFFA UNITARIA PER CARATTERE, SPAZI, ECC.
A)	Area riservata PORTALE	NON OBBLIGATORIA	€ 0,05
B)	Via e-mail a Redazione BUR	NON OBBLIGATORIA	€ 0,08
C)	Cartaceo (inoltro postale/fax)	NON OBBLIGATORIA	€ 0,15

- Il costo per la pubblicazione di tabelle e tipologie di documenti **PRODOTTI IN FORMATO DIVERSO DA MS WORD** sarà computato forfetariamente con riferimento alle succitate modalità di trasmissione e tipo di pubblicazione. Nella fattispecie, le sottoriportate tariffe saranno applicate per ogni foglio di formato A/4 anche se le dimensioni delle tabelle, ecc. non dovessero occupare interamente il foglio A/4:

TIPO TARIFFA	MODALITÀ TRASMISSIONE TESTO	TIPO PUBBLICAZIONE	TARIFFA UNITARIA PER FOGLIO A/4 INTERO O PARTE
A/tab)	Area riservata PORTALE	NON OBBLIGATORIA	€ 150,00
B/tab)	Via e-mail a Redazione BUR	NON OBBLIGATORIA	€ 210,00
C/tab	Cartaceo (inoltro postale/fax	NON OBBLIGATORIA	€ 360,00

- **Tutte le sopraindicate tariffe s'intendono I.V.A. esclusa**

FASCICOLI

PREZZO UNITARIO DEL FASCICOLO

- formato CD € 15,00
- formato cartaceo con volume pagine inferiore alle 400 € 20,00
- formato cartaceo con volume pagine superiore alle 400 € 40,00

PREZZO UNITARIO del CD contenente la raccolta di tutti i fascicoli pubblicati in un trimestre solare € 35,00
PREZZO UNITARIO del CD contenente la raccolta di tutti i fascicoli pubblicati in un anno solare € 50,00

PREZZI DELLA FORNITURA DEI PRODOTTI CON DESTINAZIONE ESTERO COSTO AGGIUNTIVO € 15,00

TERMINI PAGAMENTO delle suddette forniture IN FORMA ANTICIPATA
I suddetti prezzi si intendono comprensivi delle spese di spedizione

La fornitura di fascicoli del BUR avverrà previo pagamento ANTICIPATO del corrispettivo prezzo nelle forme in seguito precisate. A comprova dovrà essere inviata al sottoriportato ufficio la copia della ricevuta quietanzata:
DIREZIONE CENTRALE PATRIMONIO, DEMANIO, SERVIZI GENERALI E SISTEMI INFORMATIVI - SERVIZIO LOGISTICA, PROTOCOLLO, VIGILANZA COOPERATIVE E SERVIZI GENERALI - CORSO CAVOUR, 1 - 34132 TRIESTE
FAX N. +39 040 377.2383 E-MAIL: logistica@regione.fvg.it
logistica@certregione.fvg.it

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Le spese di pubblicazione degli avvisi, inserzioni, ecc. nella parte terza del B.U.R. e i pagamenti dei fascicoli B.U.R. dovranno essere effettuati mediante:

a) versamento del corrispettivo importo sul conto corrente postale n. **85770709**.

b) bonifico bancario cod. IBAN **IT 56 L 02008 02230 000003152699**

Entrambi i suddetti conti hanno la seguente intestazione:

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Servizio Tesoreria - Trieste

OBBLIGATORIAMENTE dovrà essere indicata la riferita causale del pagamento, così dettagliata:

- per spese pubbl. avvisi, ecc. **CAP/E 708 - INSERZ. BUR (riportare sinteticamente il titolo dell'inserzione)**

- per acquisto fascicoli B.U.R. **CAP/E 709 - ACQUISTO FASCICOLO/I BUR**

Al fine della trasmissione dei dati necessari e della riferita attestazione del pagamento sono predisposti degli appositi moduli scaricabili dal sito Internet:

www.regione.fvg.it -> **bollettino ufficiale**, alle seguenti voci:

- **pubblica sul BUR (utenti registrati)**: *il modulo è stampabile ad inoltro eseguito della richiesta di pubblicazione tramite il portale*
- **acquisto fascicoli**: *modulo in f.to DOC*

DEMETRIO FILIPPO DAMIANI - Direttore responsabile
IGOR DE BASTIANI - Responsabile di redazione
iscrizione nel Registro del Tribunale di Trieste n. 818 del 3 luglio 1991

in collaborazione con insiel spa
impaginato con Adobe Indesign CS5®
stampa: DIREZIONE CENTRALE PATRIMONIO, DEMANIO, SERVIZI GENERALI E SISTEMI INFORMATIVI - SERVIZIO LOGISTICA, PROTOCOLLO, VIGILANZA COOPERATIVE E SERVIZI GENERALI - SERVIZIO LOGISTICA, PROTOCOLLO, VIGILANZA COOPERATIVE E SERVIZI GENERALI STRUTTURA STABILE GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI ELABORAZIONE E STAMPA PUBBLICAZIONI INTERNE ED ESTERNE PER L'AMMINISTRAZIONE REGIONALE E PER IL CONSIGLIO REGIONALE NON RIGUARDANTI I LAVORI D'AULA